Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social
S/C

Versión Taquigráfica N° 119 de 2005

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Centro Hospitalario Pereira Rosell

Instituto de Radioterapia

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 8 de junio de 2005

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Miguel Asqueta.

MIEMBROS: Señores Representantes Luis José Gallo Imperiale, José Quintín Olano Llano y Álvaro Vega.

DELEGADOS DE SECTOR: Señores Representantes Manuel María Barreiro Maldonado, Daniel Bianchi, Alberto Casas, Doreen Javier Ibarra, Iván Posada y Jorge Pozzi.

ASISTEN: Señores Representantes Javier García Duchini, Guido Machado, Carlos Signorelli Larrosa, Carlos Maseda, Daniel García Pintos, Carlos Gamou, José Amorín, Daniel Peña, Edgardo Ortuño, Enrique Pintado, Liliám Kechichián, Ivonne Passada, Daniela Payssé, Alejo Umpiérrez, Beatriz Argimón, Juan José Bentancor, Luis Alberto Lacalle Pou, Roque Arregui, Gustavo Borsari, Álvaro Delgado, Rafael Novales, Hermes Toledo, Pablo Iturralde Viñas, Gustavo Guarino, Nora Castro, Diego Cánepa, Fernando Longo, Sandra Etcheverry, Gustavo Espinosa Mármol, Washington Abdala, Federico Casaretto, Carlos Enciso Christiansen y Andrés Abt.

Señores Senadores Víctor Vaillant, Enrique Antía, Mónica Xavier, Alberto Cid, Gustavo Penadés, Margarita Percovich, Enrique Rubio e Isaac Alfie.

CONCURREN: Señor Secretario Relator, doctor José Pedro Montero; señores Prosecretarios, doctores Margarita Reyes y Gustavo Silveira.

INVITADOS: Por el Ministerio de Salud Pública, señora Ministra doctora María Julia Muñoz; doctor Miguel Fernández Galeano, Subsecretario; doctor Jorge Basso, Director General de Salud; doctor Tabaré González, Director General de ASSE, economista Daniel Olesker, Director General de Secretaría; doctor Baltasar Aguilar, Director de Unidades Asistenciales del Interior; doctora Miriam Contera, Directora de Unidades Asistenciales de Montevideo y doctor Lisardo Valdez, Director del Hospital Vilardebó.

SEÑOR PRESIDENTE (Asqueta Soñora).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social da la bienvenida a la señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz; al Subsecretario, doctor Miguel Fernández Galeano; al Director General de Secretaría, economista Daniel Olesker; al Director General de la Salud, doctor Jorge Basso; al Director General de ASSE, doctor Tabaré González; al Director del Hospital Vilardebó, doctor Lisardo Valdez; al Director de ASSE Interior, doctor Baltasar Aguilar, y a la Directora de ASSE Montevideo, doctora Myriam Contera, quienes han concurrido en el día de hoy en respuesta a una nota que esta Comisión les enviara el pasado 2 de junio. Agradecemos la celeridad con que se han hecho presentes en este ámbito.

Esta Comisión tiene la siguiente mecánica de funcionamiento: luego de que hagan uso de la palabra sus miembros titulares, cualquier otro Diputado podrá hacerlo -iré confeccionando una lista en la que podrán anotarse de antemano-; si algún Senador quisiera intervenir, será incluido en una lista aparte y podrá hacer uso de la palabra luego de que intervengan todos los señores Diputados.

Tiene la palabra el señor Diputado Bianchi, quien si bien no es titular de esta Comisión, tuvo la iniciativa de invitar a la señora Ministra de Salud Pública a concurrir a esta reunión.

SEÑOR BIANCHI.- Señora Ministra de Salud Pública y colaboradores: les agradecemos mucho su presencia esta tarde en la Comisión.

Les hemos citado a los efectos de aclarar los hechos sucedidos desde que el Poder Ejecutivo, luego de la reunión de la señora Ministra de Salud Pública con el señor Presidente de la República, resolvió remover de su cargo al Jefe de Radioterapia del Centro Hospitalario Pereira Rossell, doctor José Honorio Leborgne, y designar en su lugar a la doctora Blanca Tasende. A partir de ese momento, la señora Ministra ha realizado declaraciones públicas que se contradicen entre sí y otras que se contradicen con la realidad, y es esto, junto con los hechos que ocurrieron a partir de la designación de la doctora Blanca Tasende en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y la remoción del doctor José Honorio Leborgne, lo que pretendemos esclarecer en esta convocatoria.

Mi intención es hacer una serie de preguntas que nos lleve a dilucidar un tema de tan alta sensibilidad pública y vital para la sociedad en su conjunto. Si el señor Presidente me lo permite, voy a realizar las preguntas una por una para que la señora Ministra las vaya contestando.

¿Cuál fue el motivo de la remoción del cargo del doctor José Honorio Leborgne como Director del Servicio de Radioterapia del Hospital Pereira Rossell?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Si me permite, señor Presidente, además de agradecer la convocatoria, tengo que hacer algunas consideraciones previas.

En primer lugar, el doctor Honorio Leborgne no fue removido de su cargo, y las consideraciones previas que necesito puntualizar, que quizás hagan a la respuesta a esta y otras preguntas del señor Diputado, son las siguientes.

Desde el 1º de marzo se nos confió la realización y puesta en práctica de un programa de Gobierno de salud que implica una serie importante de cambios que van desde la constitución de un Sistema Integrado Nacional de Salud hasta un Seguro Nacional de Salud. Esto quiere decir que nosotros debemos promover cambios en el modelo de atención, en el modelo de gestión y, posteriormente, en el modelo de financiamiento que ya estamos estudiando conjuntamente con el Ministerio de Economía y Finanzas, porque hacen a los cambios en la reforma tributaria del Uruguay.

Como todos ustedes saben -lo hemos dicho en la Comisión y no queremos hacer perder tiempo a los legisladores-, el cambio en el modelo de atención lleva fundamentalmente a un énfasis en la atención primaria de salud y a desarrollar aspectos de promoción y prevención de la salud, gestionando mejor los recursos del primer nivel de atención. El cambio en el modelo de gestión es un cambio que hemos adoptado y que ha dado lugar a que cambiemos y cuando decimos "cambiemos", cambiamos personas en las Direcciones de hospitales y de servicios.

También creamos cargos que no existían, porque queremos modificar la gestión de la salud en un Ministerio de Salud Pública que encontramos en situación caótica con relación a los recursos humanos. Prácticamente, desde su creación no ha habido concursos para ingresos y ascensos, ni carrera funcional.

Se trata de un Ministerio de Salud Pública que tiene 280.000 metros cuadrados construidos -en el cual los recortes en inversión han sido los mayores del sector público- y más de la mitad están en ruinas. Dejamos constancia de que a noventa días de haber asumido el cargo no conocemos la totalidad de las instalaciones que tiene el Ministerio, pero todas las que hemos recorrido tienen gravísimas carencias.

Hicimos cambios en las Direcciones. ¿Cuál ha sido nuestro criterio? Nuestro criterio no fue el de la cuota política, pero los legisladores saben que las Direcciones, tanto de los hospitales de Montevideo como del interior, siempre fueron designadas por el Ministro de turno. Procedimos con la más alta responsabilidad a cambiar las Direcciones de todos los hospitales de Montevideo y del interior del país, con algunas mínimas excepciones. De las que recordamos hoy -quizás los legisladores recuerden alguna más-, las excepciones son: el Hospital de Tacuarembó, el Hospital Pasteur y el Hogar Piñeyro del Campo. En los demás centros prácticamente hemos cambiado las Direcciones hospitalarias.

De ninguna manera hicimos un juicio de valor negativo sobre las personas. Hemos buscado otros perfiles de gestión que comprenden la capacidad de innovar, de estimular la participación ciudadana y también de los trabajadores.

Sin hacer juicios negativos sobre la situación anterior, entendimos que el 31 de octubre los uruguayos votaron un cambio. En salud propusimos un cambio en profundidad y estamos realizándolo. Como cambiamos las Direcciones de los hospitales, también hemos propuesto y hemos realizado otros cambios en la propia estructura del Ministerio de Salud Pública. Creamos Direcciones Departamentales en los dieciocho departamentos -había Direcciones Regionales- y también dieciocho Direcciones de la red de ASSE. ¿Para qué? Para tener una descentralización real en el país, dando a cada uno de los departamentos la fortaleza que hasta ese momento entendíamos que no tenían.

¿Gastamos más recursos? No; lo hicimos con los dineros que cobraban los cargos de confianza política por comisión de apoyo -situación que heredamos-, que es el tercio del presupuesto destinado a sueldos; en noventa días no hemos podido -ni podremos en lo que resta del año- terminar con esa situación, que es caótica. Nos comprometemos a presentar al Parlamento un presupuesto que nos lleve a ir terminando con esa situación y a ir diseñando una carrera por la cual al Ministerio de Salud Pública se acceda y se ascienda por concurso, y cada uno de los funcionarios que allí trabajan sepa cuál es la carrera que tiene por delante, situación que no existía, que a la fecha no existe y que no se crea en noventa días. Se crean acuerdos con todas las partes; estamos trabajando intensamente para lograrlo y vendrá en el Presupuesto para el año 2006.

También creamos Programas y Comisiones de Trabajo que no existían. Vamos a destacar por qué creamos una Comisión de Bioética y Calidad Asistencial, que no existía en el Ministerio de Salud Pública y que existe a partir de marzo de 2005.

También hemos innovado en incluir, en los Programas que promocionan y previenen la salud de las personas, un énfasis muy importante para que ellos -los Programas donde se planifican las acciones de promoción y prevención, reitero-, se apliquen junto con la acción y la ejecución, para que no estén descolgados de la realidad ni fuera del ámbito donde se generan los problemas. Por lo tanto, la Dirección del Programa de Atención a la Niñez, Dirección que ejerce el doctor Jorge Quian, está ubicada en el hospital del niño, Hospital Pereira Rossell. La Dirección de Salud de la Mujer, del programa encargado de la salud de la mujer, está también radicado en el Hospital de la Mujer, en el Hospital Pereira Rossell. Es decir, hemos sacado del casco del propio Ministerio de Salud Pública los Programas para que tengan en cuenta que la ejecución de las políticas tiene que estar muy mancomunada con la realización de Programas que el Ministerio de Salud Pública debe dictar, no solo para que lo lleven adelante las Instituciones del subsector público, sino también las Instituciones del subsector privado.

Hemos creado -y se ha hablado- del Programa Nacional de Cáncer, porque el cáncer en nuestro país es la segunda causa de muerte, luego de las enfermedades cardiovasculares, que es la que cobra más vidas de los uruguayos. Ese Programa Nacional de Cáncer fue explicitado en la Facultad de Medicina en el mes de marzo por el propio Presidente de la República cuando visitó el Consejo de la Facultad de Medicina, y dado a conocimiento también en el Congreso de Oncología en la ciudad de Paysandú por el propio profesor Musé,

que está al frente del Instituto Nacional de Oncología desde que nosotros lo designáramos en el mes de marzo del año 2005.

El Programa Nacional de Cáncer, que lleva una articulación de todos los actores y efectores hoy existentes en la materia, determinó también cambios en la Dirección del Instituto Nacional de Cáncer y en los servicios del Ministerio de Salud Pública. En ninguno de los servicios del Ministerio de Salud Pública se accedió a ningún cargo por concurso. Fueron designados en el Instituto Nacional de Oncología, en el Servicio de Radioterapia, el profesor Pedro Castro, y en el Servicio del Hospital Pereira Rossell, la profesora Blanca Tasende.

La situación en el Hospital Pereira Rossell, que nosotros conocíamos, es la jubilación en el mes de mayo del doctor Félix Leborgne.

La designación que estamos tratando, como encargado del Servicio, fue hecha el 2 de febrero -situación integrada posteriormente a la designación de la doctora Tasende-, por el entonces Director del Pereira Rossell, doctor Ney Castillo, no firmada por el entonces Director de ASSE, doctor Elbio Paolillo porque no le fue comunicada ni tampoco firmada por el entonces Ministro, doctor Conrado Bonilla, por lo cual decíamos que no teníamos la información. Hoy podemos corroborar que no había sido enviada; que solo fue designado en el propio Hospital Pereira Rossell.

El doctor Félix Leborgne se jubiló el 30 de mayo del corriente año por haber cumplido setenta años de edad. Pidió licencia el 7 de enero del año 2005, a partir del 23 de febrero hasta el 30 de mayo. El día 2 de febrero fue designado su hermano. La designación de su hermano -vuelvo a reiterar- no consta en el casco central ni en el despacho del Ministro ni en el del Director de ASSE, porque no había sido comunicado.

Por lo tanto, el doctor José Honorio Leborgne -respondo concretamente la pregunta del señor Diputado- no fue destituido de su cargo, sino que sigue en el cargo de médico radiólogo y está de licencia hasta el mes de setiembre. Fue designada al frente del Servicio la doctora Blanca Tasende, médica oncóloga que había trabajado en el Instituto Nacional de Oncología, que fue profesora y Directora de la Escuela de Tecnología Médica; queremos en ese Servicio a una persona con capacidad de gestión, de administración y de interacción con lo que será el Programa Nacional de Cáncer, que es una fluida interacción entre la Facultad de Medicina y los Servicios del Ministerio de Salud Pública.

Luego de efectuadas estas designaciones no hubo ningún cambio en las Direcciones porque realmente nosotros entendemos -siempre lo ha dicho el Presidente, desde antes de asumir- que no somos una empresa de demoliciones. Esto lo repetimos siempre, más en salud y en medicina, donde nosotros queremos construir sobre lo construido. Y queremos construir con todos, como le dijimos al Presidente de esta Comisión en la anterior comparecencia. No queremos destruir nada de lo que está bien hecho y queremos ayudar a construir o mejorar lo que no está bien hecho.

Realmente, en el Ministerio de Salud Pública nosotros hemos hecho muchas designaciones. Estas siempre se han hecho porque no hay concursos ni carreras. Entendemos que las designaciones que hemos hecho en las Direcciones departamentales deben ser cargos de confianza, como lo fueron siempre. En el resto de las Direcciones tiene que haber carreras. Hasta el momento no hay diseño de carreras porque nunca hubo un concurso. No es posible llamar a concurso para cargos intermedios o cargos de jefes de servicio, cuando no hay evaluaciones previas o acuerdo en cuanto a cómo se van a computar los méritos. En realidad, los funcionarios al no tener carrera no tienen evaluación, por lo cual la disparidad de criterio puede cambiar si se hacen concursos sin ser de inicio y sin pautar lo que es una carrera funcional. Para esta sí tenemos propuestas y queremos llevarla adelante; vamos a hacer concursos durante el año 2005 y a perfeccionar la carrera durante el año 2006.

Las designaciones no dejan de lado a nadie; hay quienes piden licencia y hay otras personas que se van porque cuestionan los procedimientos -que eran naturales, porque también los anteriores habían sido designados. Aparecieron cuestionamientos de otro tenor. Por ejemplo, que se había utilizado el planificador de un hospital para trabajar en el sector privado, que se había utilizado material del sector público para una licitación en el sector privado y otro tipo de denuncias en torno a esas situaciones que en realidad nos parece que no tienen nada que ver con las designaciones. De todas maneras el día 1º de junio indicamos por nota a la Auditoría Interna de la Nación que realizara una auditoría en el servicio a los efectos de conocer si este estaba o no autorizado a vender servicios al sector privado, y en cuanto a esos dineros que aparentemente se cobraban por pacientes atendidos del sector privado, si esto era correcto o no. La Auditoría Interna de la

Nación ha designado representantes que están trabajando desde el 2 de junio y nos han dicho que antes de un mes no van a tener ningún informe, por lo que decimos a los señores Diputados que ese es el tiempo que la Auditoría nos ha dicho que necesita, en la medida que se ha encontrado con una situación no fácil de trabajar en el servicio. Posteriormente, en el día de ayer, recibimos denuncias de trabajos de investigación sin consentimiento informado. Queremos aclarar que este tipo de denuncias también existe en otras áreas y que nosotros tenemos una auditoría de gestión a la que ayer solicitamos un relevamiento de esta situación.

Visto que este problema existía en nuestro país, en el mes de marzo creamos una Comisión de Bioética y Calidad Integral de la atención, a la cual hemos destinado estas denuncias e informaciones que, según datos aportados, están en el Parlamento y que nosotros hemos elevado a esta Comisión para su estudio.

SEÑOR BIANCHI.- Tal cual nos ha explicado la señora Ministra de Salud Pública y según hemos entendido, no ha confirmado en la encargatura del servicio, tal como lo había decidido el Director anterior, al doctor Leborgne, y ha nombrado en su lugar a la doctora Tasende porque cree que su desempeño es mejor para llevar adelante el Programa Nacional de Cáncer en ese lugar.

Por otra parte, la señora Ministra ha confirmado que va a investigar algunas posibles irregularidades del servicio.

Entonces, se trata de las dos cosas. ¿Es así, señora Ministra?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Vuelvo a ratificar.

En primer lugar, se designó a la doctora Tasende. Frente a esta designación surgen, por parte del señor Diputado Bianchi, de otros integrantes del Parlamento y de distintas personas, cuestionamientos al servicio y a su funcionamiento, así como también a por qué no estaban determinadas personas. Pedimos una auditoría con esa información que nos llega.

Como los señores Diputados saben -sin duda el señor Presidente lo sabe así como algunos Diputados que me conocen desde hace muchos años- nada más lejos de mí que el conocimiento de la radioterapia y de la oncología. Sí tengo conocimientos y carrera en la administración de servicios de salud. De esos asuntos creo que sé y me atrevo a opinar sobre cómo se administra un Ministerio o una institución de asistencia médica y sobre cómo debemos hacer para cambiar un sistema de salud que ha sido caótico, sobre qué debemos hacer cuando no hay carrera, y qué hay que hacer cuando tenemos tres mil funcionarios prácticamente en negro, que han estado durante años sin aguinaldo o sin salario vacacional. De eso sí sé, pero de oncología y radioterapia la verdad es que no sé, así como tampoco acerca de lo que sucedía en el servicio del Hospital Pereira Rossell, por lo cual pedimos que se auditara.

SEÑOR BIANCHI.- Pasamos entonces a la siguiente pregunta. ¿Cuándo asumió el cargo la doctora Blanca Tasende, señora Ministra?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El 30 de mayo.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Qué ocurrió con el acelerador lineal entre el día martes y viernes de la semana pasada?

SEÑOR PRESIDENTE.- Solicito al señor Diputado Bianchi que, a los efectos de la versión taquigráfica, se refiera a las fechas calendario en lugar de martes y viernes.

SEÑOR BIANCHI.- Entonces, la pregunta sería qué ocurrió entre el 31 de mayo y el 3 de junio.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- ¿Me permiten que esta pregunta sea contestada por el Director General de ASSE?

SEÑOR PRESIDENTE.- Hablarán quienes usted designe, señora Ministra.

SEÑOR GONZÁLEZ.- El 30 de mayo asume la doctora Tasende. Pero en esa fecha la Dirección comunica al doctor Leborgne el cese en sus funciones como encargado del servicio. Reitero que él tiene dos contratos: uno por el Ministerio de Salud Pública como médico radiólogo del Hospital Pereira Rossell y otro por Comisión de Apoyo como médico oncólogo, coordinador de la radiología del Hospital. En esas dos actividades se mantiene intacto.

Entonces, se comunica al doctor Leborgne el cese en su encargaduría y él se niega a notificarse. A su vez, asume en las funciones la Directora Administrativa del servicio, doctora Blanca Tasende. La Dirección del Hospital presenta a la doctora Blanca Tasende a los integrantes del servicio y se envía nota al Director General de ASSE con las necesidades en materia de personal que surgen de esa reunión con los integrantes del servicio.

La Dirección del centro hospitalario solicita a la doctora Tasende que extreme todas las medidas que crea oportunas, a efectos de asegurar la continuidad de los tratamientos del Hospital, en tanto esto se haga con las seguridades del caso.

El día lunes funcionó el servicio y el equipo tuvo actuación.

SEÑOR BIANCHI.- ¿El lunes 30 de mayo funcionó el equipo?

SEÑOR GONZÁLEZ.- El lunes 30 el equipo funcionó y se cumplieron los tratamientos habituales, aunque algunos de los que después fueron tan extremadamente difundidos, estaban suspendidos por problemas patológicos de esos pacientes.

El día 31 la Dirección del Hospital informó -yo lo hice- que se aprobaron por parte de la Comisión de Apoyo las contrataciones solicitadas y que había autorización para su convocatoria.

En la reunión de médicos y técnicos del servicio, se manifiesta que al descender el acelerador lineal el día martes, hay problemas con el software del equipo, lo que ya ha ocurrido en otras oportunidades. A su vez, como no se hace control dosimétrico manual se decide suspender la actividad del acelerador lineal porque en ese caso no brindaba ninguna garantía. Tenemos la nota por medio de la cual el técnico hace la comunicación correspondiente.

Frente a esas circunstancias, los pacientes son clasificados por el servicio en tres grupos. Uno de ellos es transferido a cobaltoterapia, porque no era tan difícil cubrir ese espacio; otros son coordinados con el INDO y se dispuso que concurriera a colaborar un técnico radioterapeuta. Existió además, la suspensión del tratamiento en dos niños por la falta de seguridad en el equipo del lugar y porque se entendió que realizar los traslados de esos niños a otros lugares, frente a una cosa que se iba a tratar de resolver, no tenía ventajas.

Después hay una serie de actividades en torno al equipo...

SEÑOR BIANCHI.- Quisiera preguntar de cuántos niños se trata ya que la información que teníamos era de cinco casos.

SEÑOR GONZÁLEZ.- A dos niños se les aplicó cobaltoterapia y a uno se le había suspendido el tratamiento por leucopenia. Por lo tanto, solamente en el caso de dos niños -conociendo la historia clínica- hubo acuerdo de todo el equipo en no enviarlos al INDO. Ese mismo martes, según recabación de información posterior, se les comunicó, como era habitual cuando ocurrían estos episodios -ya que esta no fue la primera vez ni mucho menos- a los integrantes del servicio correspondiente a quienes se les dijo: "A tales pacientes, mándenlos y que tales pacientes no vengan".

El día miércoles se empieza a reconocer el equipo buscando sus fallas, hay toda una serie de actividades pues en los otros aspectos del servicio se sigue trabajando con normalidad, y el jueves y el viernes se va avanzando en el trabajo con el equipo. Además, como es habitual todos los jueves en el Hospital Pereira Rossell, se reunió una especie de comité o ateneo en oncología coordinado por el doctor Ney Castillo, como normalmente se hace...

SEÑOR ABDALA (Washington).- ¿Y quién más?

SEÑOR GONZÁLEZ.- También estuvieron los doctores Dabezies, Dufour y por el servicio estuvo el doctor Zubizarreta, que es uno de los médicos oncólogos. En esa reunión no hubo ningún planteo por parte del Servicio de Hematooncología en cuanto a dificultades o reclamos en la atención de niños.

SEÑOR ABDALA (Washington).- ¿Eso fue el viernes?

SEÑOR GONZÁLEZ.- Eso fue el jueves 2.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa solicita que si algún señor Diputado quiere hacer alguna consideración solicite una interrupción y que, además, en lo posible, las nuevas preguntas se canalicen a través del señor Diputado que está en uso de la palabra.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Como decía, en esa reunión no se planteó ningún reclamo.

El día viernes la doctora mantuvo reuniones en el Hospital de Clínicas con la Cátedra y en otros lugares, para coordinar programas de futuro y, además, allí se remarcó que más allá de los procesos de coordinación en esta etapa se iban a mantener todas las actividades tal como estaban planteadas originalmente. En esa oportunidad, al mediodía, la Dirección del hospital de la mujer se comunicó con el Director General del Hospital, doctor Tomasina, diciéndole que el doctor Castillo había venido a plantear que tenía dificultades de atención con dos o tres niños.

SEÑOR BIANCHI.- ¿También hubo adultos que no recibieron el servicio?

SEÑOR GONZÁLEZ.- No; todos los adultos fueron tratados con cobaltoterapia o con acelerador lineal en el INDO. No quedó ningún adulto sin tratar.

Enterado el Director General del planteo de la doctora Beatriz Silva de Pediatría, este se comunicó con el médico oncólogo que en ese momento estaba en el servicio, el doctor Zubizarreta quien, a su vez, coordinó con el doctor Castillo para que se acordara con esos chicos para el día lunes, porque se presumía que ese día iba a poder estar resuelto el problema de calibración del equipo. Entonces, a primera hora de la tarde del viernes ya tenía resuelta la preocupación que había manifestado al mediodía del mismo viernes a la Dirección del Hospital.

En la mañana del día lunes 6 de junio se completó la calibración del equipo y se empezó a normalizar el tratamiento de los pacientes. Inclusive, el niño que estaba excluido del tratamiento por leucopenia, como había mejorado sus cifras, también se incluyó y esa fue la situación del día de ayer y del día de hoy.

SEÑOR BIANCHI.- ¿El día martes la Directora, doctora Blanca Tasende, informó a sus superiores jerárquicos la suspensión de los tratamientos? Lo pregunto porque el día lunes, a pesar de estar la doctora Tasende, el acelerador continuó funcionando.

SEÑOR GONZÁLEZ.- No; la respuesta clara es no.

SEÑOR BIANCHI.- Hago preguntas cortas y concretas con respecto a lo manejado en la prensa.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Usted me hace una pregunta y yo se la voy a contestar.

Quiero decir que yo he investigado el tema y resulta que esta situación que no digo que sea frecuente en este equipo -luego puedo explicarlo porque ya tenemos otro informe más avanzado desde el punto de vista técnico sobre la situación-, en estos últimos cinco años se ha dado de forma reiterada. En noviembre de 2000 se suspendió tres días por fallas en el equipo; en enero de 2001 durante dos días hubo fallas eléctricas en el equipo; en mayo de 2001 sucedió otro día; en noviembre de 2002 parcialmente; en marzo de 2003 hubo dos días de suspensión por fuga de agua en el equipo; dos días en marzo 2003 el equipo estuvo fuera de

operaciones. Eso también sucedió el 10 de setiembre de 2004; el 9, 10 y 11 de febrero de 2005 -nuevamente tres días- estuvo inoperante, el 10 de mayo de 2005 falló el potenciómetro del equipo y el 31 de mayo se detectó una nueva falla.

Consultamos acerca de cuál era la práctica habitual frente a estas circunstancias a miembros del equipo de la Dirección del hospital de la mujer del período pasado y también a distintos actores de los servicios de Radioterapia de Oncología, y como parecería que este problema se da con cierta frecuencia -inclusive por factores económicos, de mantenimiento adecuado- la práctica habitual entre los servicios es que se comunican entre ellos porque no les cambia el panorama. Esa es la explicación que hemos recogido a lo largo de nuestra investigación en la materia.

SEÑOR BIANCHI.- La pregunta relativa a la comunicación que ahora el Director me confirma que no fue así, la formulé por lo que había salido en la prensa en esos días, donde se informaba a la población sobre lo ocurrido y la señora Ministra dijo que eran mentiras y el señor Director de ASSE dijo que era una patraña. Por lo que vemos, ellos no estaban informados y, por tanto, respondieron así a la prensa. La omisión fue de la doctora Blanca Tasende que no los informó y por eso ustedes no estaban en conocimiento. Eso nos queda claro.

Para usted, señora Ministra, ¿quién es responsable técnica y políticamente de la situación de haber definido que el acelerador lineal dejara de funcionar y no comunicarlo?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Con todo respeto, señor Diputado, del hecho de que el acelerador lineal haya dejado de funcionar desde el año 2001 en reiteradas oportunidades hemos sido responsables todos los uruguayos. En primer lugar, porque todos los uruguayos somos responsables de tener un sistema de salud público y privado en ruinas; somos responsables todos.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Pero en este caso, señora Ministra?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En este caso también.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Somos responsables todos los uruguayos?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Perdóneme, señor Diputado. El Hospital Pereira Rossell, que ha recibido dinero de todos, y rifas durante muchos años, y aunque su planta física en muchos lugares está bien, en la parte de radioterapia no está funcionando correctamente porque no hay personal suficiente, porque no se llenaron cargos por concurso, porque no hay carrera y ascenso y porque el acelerador lineal tenía una sola persona para hacer los controles dosimétricos y, realmente, un aparato no puede depender de una sola persona. A partir del día 2 de marzo -para sacar la fiesta del 1º- somos responsables de todo lo que ocurre en el ámbito de la Salud, y yo me hago cargo. Nunca voy a decir que no soy responsable de lo que sucede, sí voy a pedir a todos los uruguayos y al Parlamento en especial, los tiempos necesarios para llevar adelante los arreglos que no se han hecho durante décadas y décadas en este país. Es decir que la responsabilidad absoluta es mía. La responsabilidad no se delega; la tarea administrativa se delega, la responsabilidad no. Esto es una de las primeras lecciones que aprendí en los cursos de Administración Pública.

SEÑOR BIANCHI.- Según nos hemos informado, cuando los pacientes tienen el tratamiento establecido, los cálculos ya están hechos. Es decir que solo se deben hacer los cálculos cuando ingresa un nuevo paciente. Por lo tanto, la pregunta es por qué los tratamientos no se hicieron si el acelerador lineal funcionó bien hasta el día lunes, los cálculos para esos pacientes ya estaban hechos y se sabía qué dosis había que darles.

SEÑOR GONZÁLEZ.- De la misma manera que falló el día martes, falló el 3 de noviembre y todos los días de la lista que sinteticé en mi anterior exposición.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Falló el aparato?

SEÑOR GONZÁLEZ.- En el momento de prender el aparato -según me explican- el técnico radiólogo del servicio nota que el "software" queda en negro y se lo comunica a la doctora Tasende. Entonces, no se trata de que no se sepa cuál es la dosis que se debe aplicar, sino de que en este tipo de tratamientos no solo hay que tener en cuenta la dosis sino la convergencia tridimensional de donde se concentra la acción radioterapeuta. Este es el punto sustantivo. Por lo tanto, no alcanza con saber la indicación sino que hay que tener en cuenta el aparato. Para eso es que lo mira la computadora.

¿Cómo pudieron resolver el problema en el curso de estos días sin efectuar los cambios que debemos hacer ahora y que debieron realizarse hace mucho tiempo? La empresa representante del equipo gentilmente colaboró para hacer un diagnóstico del estado de los equipos.

Se aplicó la dosimetría manual por parte del licenciado en física que sustituyó al tecnólogo en ingeniería electrónica.

Aclaro que el empleado que renunció no era un ingeniero sino tecnólogo en ingeniería electrónica egresado de UTU, que seguramente debe tener buena calificación. Él presentó la renuncia el 25 de mayo y no esperó la aceptación para retirarse. Estaba contratado por la Comisión de Apoyo, es decir que formalmente su situación estaría comprendida en el ámbito privado, por lo tanto, no podemos cuestionarle que dejó de trabajar; en otros contratos se reclama un preaviso por lo menos de diez días. En este caso, podría discutirse pero legalmente no tendríamos asidero.

Como decía, en el momento que el "software" no reconoce el equipo, el técnico está imposibilitado de saber qué tipo de rayos, qué cantidad y hacia dónde los está tirando. Entonces, para solucionar esto se hizo lo que ya mencionamos -de acuerdo con la información recibida-, que es la dosimetría manual. Esto es: se rodea el equipo con dosímetros que van viendo, en el momento que el equipo reconoce, si está reconociendo bien. Es decir que hace una especie de contraprueba del equipo cuando hay duda acerca de si el computador está funcionando adecuadamente. De esa manera, se logró que el equipo reoperara en este período.

SEÑOR BIANCHI.- Nosotros conocimos otra versión por la prensa según la cual el equipo no funcionaba porque no había un licenciado físico. Ahora se nos dice que era porque el acelerador lineal estaba en malas condiciones.

En la prensa la señora Ministra y el señor Director de ASSE dijeron que se debió al físico. Inclusive, este último dijo que hacía dos semanas que se había contratado un físico y la señora Ministra señaló que el viernes pasado dicho técnico ya estaba trabajando en el hospital; sin embargo, el señor Píriz -a quien aludían ellos- expresó que se enteró del problema por la radio y que se presentó voluntariamente el lunes de esta semana, porque no había recibido ninguna convocatoria oficial.

Nos hemos enterado y me gustaría que lo confirmaran, si el señor Píriz es funcionario del Ministerio de Salud Pública y presta funciones en el INDO.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Sí; fue contratado por la Comisión de Apoyo el 31 de mayo y, según nos informaron, el señor Píriz no completó todavía los trámites de contrato formal.

SEÑOR BIANCHI.- Eso de que se enteró por la radio, ¿no es así? ¿El martes 31 lo habían contratado?

SEÑOR GONZÁLEZ.- El martes 31 fue contratado. Yo también leí la prensa. Hay un cuestionario muy puntual que le hace uno de los periódicos y que Píriz responde muy precisamente. Dice que el miércoles -o sea la semana pasada- empezó a concurrir al servicio. No recuerdo en qué diario está pero es una columnita que está al costado de una página; creo que se trata de "El Observador". Se integra el lunes pero desde la semana anterior -y es lo que informé-, a partir del miércoles 1º, se empieza a buscar las fallas, a conocer los problemas que hay en el hospital en contacto con los técnicos y con los equipos. No está trabajando porque no hace ninguna maniobra, sino que empieza a conocer el problema.

SEÑOR BIANCHI.- Quiero aclarar otra información porque tanto nosotros como la ciudadanía tenemos dudas debido a que hay muchas contradicciones y este es el ámbito adecuado para aclarar

todo.

La señora Ministra señaló en una conferencia de prensa realizada el día lunes que los pacientes fueron derivados al Hospital de Clínicas y al Instituto Nacional de Oncología. Sin embargo, en este último -según la información que tenemos- no fueron atendidos sino reenviados al Hospital Pereira Rossell, y nunca fueron derivados al Hospital de Clínicas, ya que el doctor Miguel Torres asevera que no fueron tratados allí y que en dicho centro no existe un acelerador lineal. ¿Cómo se explica esta distorsión de la información? Nos gustaría que la Ministra aclarara esto.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Los pacientes adultos que necesitaban ser atendidos con acelerador lineal fueron derivados al Instituto Nacional de Oncología, y fueron atendidos allí.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Usted confirma que fueron atendidos? Porque la información que tenemos es que regresaron sin atención.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Los pacientes en tratamiento fueron atendidos en el Instituto Nacional de Oncología el 2 de junio de 2005. Se trata de tres pacientes, cuyos nombres nos constan y vamos a mantener en reserva, pero podemos proporcionar el número de historias clínicas.

SEÑOR BIANCHI.- Entonces, tres pacientes fueron atendidos en el INDO.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Sí, señor.

SEÑOR BIANCHI.- Y ninguno en el Hospital de Clínicas.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- No, señor. En el Hospital de Clínicas fueron derivados a cobaltoterapia.

SEÑOR BIANCHI.- Lo hemos leído en la prensa y luego fue rectificado, pero nos gustaría que la señora Ministra nos confirmara su opinión con respecto a la siguiente interrogante. ¿Usted entiende que el doctor Luis Castillo, Jefe del Servicio de Hematooncología del Hospital Pereira Rossell tiene alguna responsabilidad en estos episodios?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Realmente, ya he dicho que no creo que el doctor Castillo cuando informó al doctor Tomassina viviera esta situación como una urgencia en pediatría. El doctor Castillo es un excelente médico oncólogo pediátrico y conoce a todo el equipo de dirección del actual Ministerio de Salud Pública desde hace muchísimos años. Cuando yo era Secretaria General de la Intendencia Municipal de Montevideo el doctor Castillo fue Presidente de CAFO y me llamó a mi domicilio por problemas en el Field Oficial en reiteradas oportunidades. Me consta que el doctor Castillo no iba a dormir tranquilo un sábado y un domingo, si corriera peligro la vida de niños uruguayos; me hubiera ubicado. Al doctor Miguel Fernández Galeano lo ubicó en reiteradas oportunidades cuando se produjo el trasplante de médula; con el doctor Tabaré González no fueron compañeros de curso, pero sí estuvieron muy cercanos durante la carrera y también lo conoce. De manera que el doctor conoce a todo el equipo que está acá, sabe dónde ubicarnos; él sabe dónde vivo y el teléfono que tengo.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Cuál es el perjuicio para la salud de los pacientes oncológicos que usted estima puede haberse producido por la postergación de este tratamiento?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Ninguno, porque los tratamientos pueden discontinuarse sin que ello implique un perjuicio para la salud. Eso lo evidencia que en realidad ninguno de los médicos tratantes ubicó a ninguna jerarquía del Ministerio durante todo el fin de semana. Los niños fueron atendidos el lunes y la dosis puede reprogramarse -tal como a usted le informaron-, si se pierden días de tratamiento. Los días de tratamiento pueden perderse por causas inherentes al paciente, leucopenia u otras afecciones intercurrentes, como una gripe, una amigdalitis o cualquier otra patología, o por dificultades en los equipos, como las que existieron en muchas otras

oportunidades en este Hospital. En realidad, ahora se produjo un problema durante dos días, pero también se produjeron en los diez años anteriores; estamos hablando de los problemas del 2001 a la fecha, pero antes también hubo muchas suspensiones.

Para que esto no ocurra el país debe tener más de un equipo a disposición de los niños o de los adultos; el país debe tener más de una persona entrenada para poder manejarlo; el país debe tener historias clínicas adentro de los hospitales de todos los pacientes que son atendidos. Nosotros no hemos podido acceder a las historias clínicas del Servicio en el Hospital Pereira Rossell porque no existen. El Ministerio de Salud Pública, no por mérito nuestro, desde hace dos años tiene identificados a todos sus usuarios por sus números de cédula de identidad. En ese Servicio no tenemos historias clínicas y ahora, con un grandísimo esfuerzo, estamos procurando ver las anotaciones que existen a qué cédula de identidad corresponden, si es que las tenemos en algún lugar.

¿Cómo se corrigen estas situaciones? De verdad, creemos que con un Programa Nacional de Cáncer que integre un Instituto Nacional de Cáncer como se debe -el próximo lunes se firmará el cambio de denominación del Instituto Nacional de Oncología por Instituto Nacional de Cáncer-, y con la existencia en el hospital universitario de un acelerador lineal ya que, como el señor Diputado Bianchi muy bien señala, hoy no existe y, por lo tanto, el conocimiento está muy acotado. Nadie puede acceder al conocimiento de cómo se regulan los aparatos ni al conocimiento de cuándo se indican.

Si la Universidad no tiene presupuesto apropiado, si la Universidad es la Cenicienta del país y si la Universidad pública no tiene plata para nada y nadie investiga nada, el conocimiento siempre queda entre dos o tres personas y entre un técnico o unos pocos que trabajan con esas personas, que son y serán siempre muy distinguidas, pero que cuando se jubilan, como en estos casos, pueden llevarse el conocimiento a sus casas. Democratizar la sociedad es también democratizar el conocimiento. La apuesta que nosotros hacemos para democratizar el conocimiento es trabajar conjuntamente con la Facultad de Medicina, formar recursos humanos, llamar a concurso de técnicos egresados de la Escuela de Tecnología Médica para cubrir cargos de radioterapeuta para el Instituto Nacional de Cáncer -lo haremos este año-, para que haya más de una persona que conozca cómo son los equipos. Y tendremos un resonador en el Hospital de Clínicas y otro aparato de última tecnología que sea capaz de tratar el cáncer; hoy decimos un acelerador lineal, pero capaz que cuando el país esté en condiciones de comprarlo, que sería el año próximo, el mundo ya tendrá un aparato con mayor tecnología, y ese lo va a tener el hospital universitario del Uruguay. No estará encerrado en ningún lugar. Esa es la responsabilidad que, como miembros de este Ministerio, este colectivo asume frente al Uruguay.

SEÑOR VEGA LLANES.- Tengo entendido que quienes tenemos obligación de estar en las sesiones de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados somos sus integrantes. Durante el corto período que hemos trabajado juntos nos hemos mantenido dentro de un límite de respeto, como corresponde. Capaz que el ansia de protagonismo de algún señor legislador que no integra esta Comisión le hace emitir comentarios fuera de lugar.

Vine acá, supongo que como la enorme mayoría de los compañeros que no son integrantes, a escuchar las explicaciones que brinda el equipo del Ministerio. Tengo derecho a irme, si no soy integrante de la Comisión, y nadie me va a decir nada. Si tengo juicio formado, no tengo que estar acá; tengo que irme, porque venir con un juicio formado es una payasada.

De manera que pido al señor Presidente que trate de evitar -dentro de lo posible; tampoco le pido milagros- manifestaciones intempestivas que lo único que hacen es evitar que podamos recibir la información en forma correcta y, en definitiva, procesarla. Nosotros estamos obligados a estar acá, porque es nuestro trabajo y somos de los que trabajamos de esa manera; cuando voy a la casa de otro trato de no infringir las reglas, aunque sea por urbanidad.

Agradezco mucho que me hayan permitido hacer esta intervención.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por eso hemos considerado que toda intervención que no sea la del Diputado que está en uso de la palabra sea por la vía de la interrupción o, como lo hizo el señor Diputado Vega Llanes, para plantear una cuestión de orden. Lo demás, como el señor Diputado dijo, puede ser milagroso. Se sabe que por Reglamento no se pueden usar los celulares, que conviene que no se

converse ni se disperse la reunión. Por lo tanto, solicitamos que si por alguna razón hay otras conversaciones, se realicen fuera de la Sala. Pero no puedo hacer milagros con alguien que puede abrir la boca y emitir algún sonido.

SEÑOR BIANCHI.- Tal cual lo decía la señora Ministra, ella no es especialista en este tema y nosotros tampoco y por eso hemos tratado de ilustrarnos sobre las consecuencias de la suspensión del tratamiento. Toda la evidencia y la literatura internacional demuestran que la prolongación de los tratamientos de radioterapia perjudica a los pacientes. Está demostrado internacionalmente que por cada día que se prolongan los tratamientos se pierde entre 1% y 2% de control local del tumor. Por tanto, la suspensión de cuatro o cinco días que sufrieron estos niños y adultos en el centro hospitalario Pereira Rossell comprometen entre un 5% y 10% las posibilidades de cura y de recuperación de dichos pacientes. Seguramente, por lo que afirma la señora Ministra, ella tendrá algún artículo internacional que acredite lo contrario. Si lo tiene, le rogaríamos que lo acercara, porque creo que estos son temas muy delicados, muy sensibles y muy profesionales; sería bueno ilustrarnos al respecto.

Lo que he visto señora Ministra, dada la información que nosotros tenemos y la que ustedes nos han proporcionado, es que hay diferencias importantes. Seguramente en próximas sesiones -si los integrantes de la Comisión lo creen conveniente- tendríamos que seguir citando a algunos de los actores para que nos sigan aclarando este tema. Creo que las diferencias de conceptos son muy grandes y la situación no nos queda clara; tal vez en el devenir de la reunión se aclaren algunos temas. Hay contradicciones importantes.

Creo que la coordinación entre los servicios de cirugía, hematooncología y radioterapia del Pereira Rossell llevaron a Uruguay a liderar en estos momentos las estadísticas a nivel latinoamericano, llegando a una curación del 70% de los casos y a una sobrevida con una calidad muy superior en aquellos pacientes que no sobreviven. Sin duda, a partir de la separación del cargo del doctor Leborgne y la asunción de la doctora Tasende ha variado la coordinación entre estos tres servicios; es claro. Por lo tanto, pregunto a la señora Ministra si no le preocupa esta situación, que fue generada por la sustitución del doctor José Honorio Leborgne por la doctora Blanca Tasende.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Realmente creo que las aseveraciones del señor Diputado ya son, de por sí, una conclusión que tenía establecida. Nos hemos informado y tenemos, incluso, la opinión de prestigiosos médicos de nuestro medio respecto a que habitualmente los tratamientos -lo vuelvo a repetir- se suspenden por distintas razones; además, en este hospital se han suspendido porque hay solamente un acelerador lineal en manos de un solo técnico, a quien le puede pasar lo que nos sucede a todos, es decir, desde tener una gripe a estar en uso de licencia.

SEÑOR BIANCHI.- Permítame una interrupción.

Estamos de acuerdo con que se suspenden, porque se rompe el equipo o el técnico no está.

La pregunta es si somos conscientes de que al suspenderlo el resultado de curación del tumor no es el mismo, porque la secuencia en el tratamiento es algo a tener en cuenta; es muy importante. Esta es la información que obtuvimos de algunos técnicos y de algunos trabajos que hemos leído.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- De acuerdo con la información que yo tengo y el asesoramiento que hemos recibido, puedo decir que es mucho más grave, que significa mucho más riesgo en la salud de un adulto o de un niño hacer una irradiación con un aparato mal calibrado que suspender el tratamiento para tener la seguridad de que el aparato está bien calibrado. El daño que hace un aparato mal calibrado o con sospecha de mala calibración es irreversible; la suspensión para la seguridad del paciente siempre da la posibilidad de que la dosis se recupere; lo que no da posibilidad de vuelta atrás es cuando se hace una irradiación con un aparato que no está bien calibrado. La calibración en estas situaciones, de acuerdo con la información que nosotros tenemos, es el punto clave para el éxito de los tratamientos.

Realmente, el Hospital Pereira Rossell tiene tratamientos exitosos; todos los hospitales públicos, a pesar de las innumerables carencias, tienen tratamientos exitosísimos porque la Universidad de la República y la Facultad de Medicina han formado buenos técnicos, y acá estamos muchos de ellos. Y todos nos formamos

dentro de hospitales públicos con muchísimas carencias; todos nos formamos, también, tratando y asistiendo a mamás y a niños muy pobres. Ahora, no todos nos formamos asistiendo a tantos niños desnutridos y tanta pobreza como en los últimos diez años. Y no todos nos formamos en la insensibilidad de dejar que muchos niños uruguayos hayan estado años y años sin tener un plato de comida en su mesa todos los días. Nos preocupa la salud de estos niños; y nos preocupa la salud y la integridad de todos los niños que hoy están naciendo por debajo de la línea de pobreza; no sabemos qué adulto tenemos, no sabemos qué adulto vamos a tener. Sí sabemos que tenemos la suerte de integrar un equipo que se está preocupando para que hoy llegue un plato de comida a todos los niños.

En este tema y en todo lo que suceda en el Ministerio de Salud Pública -quiero ser muy enfática- vamos a tener descoordinación en las opiniones, sin lugar a dudas; quizás por más de un año, porque partimos de una estructura que es caótica; porque partimos de una estructura en la que no están acostumbrados a tener Direcciones con real responsabilidad sobre la totalidad de las situaciones; hay cotos cerrados en algunos hospitales, a los que no entraban los Directores o en los que no había historias clínicas. No hablo exclusivamente del Hospital Pereira Rossell, que no se me malinterprete; hablo de muchos hospitales del subsector público y también del subsector privado.

La historia clínica, que es una obligación del médico y de la institución, no existe en el Uruguay. No existe como obligación, salvo en la ley, pero no se hace; los médicos que acá están saben, al igual que yo, que las historias clínicas son malas por más que insistamos los administradores de servicios de salud. Hay que revertir y controlar esa situación de años en los que no ha habido rectoría de parte del Ministerio de Salud Pública; no estoy buscando culpables porque ahora la responsabilidad de la rectoría sí la asumimos, nos llevará mucho tiempo y va a haber inconsistencias. Ahora, lo que no va a sufrir la gente son déficit en la atención por falta de sensibilidad del equipo. En eso quédese tranquilo, señor Diputado.

SEÑOR BIANCHI.- En principio era lo que quería preguntar, señor Presidente.

SEÑOR OLANO LLANO.- Al igual que mis colegas, agradezco la presencia del equipo del Ministerio para intentar aclarar toda esta situación.

Creo que básicamente hay dos hechos fundamentales en todo esto. El primero es la remoción del doctor Leborgne de la encargatura del servicio. Este hecho a muchos nos llama la atención, fundamentalmente por su prestigio en un servicio que era más conocido como "Servicio de Leborgne" que servicio de radioterapia; seguramente esto es por estar asociado al gran prestigio que ellos tenía ahí.

Evidentemente, esto ha conmovido a la opinión pública. Una de las cosas que uno se pregunta es acerca de las razones de esta remoción. Si no entendí mal, en el nuevo plan que se pretende aplicar encajaría mejor la doctora Tasende como ejecutora de los nuevos planes de oncología, que el doctor Leborgne. No sé si eso es así.

SEÑOR FERNÁNDEZ GALEANO.- Como se intentó explicar hasta ahora, estamos discutiendo dos temas que no necesariamente deberían estar relacionados.

Un tema es la designación de la doctora Tasende. Aquí ni siquiera hay formalmente una remoción de José Honorio Leborgne. Creo que eso quedó claro puesto que él tenía una encargaduría que no había sido ratificada por la Administración de Servicios de Salud del Estado ni por el señor Ministro en su momento. Por lo tanto, lo que hubo fue una designación en una situación que no nos sorprende pero que tiene que ver con las dificultades de una estructura armada.

El gran problema que tiene el Ministerio de Salud Pública, que naturalmente esta Administración no puede superar en un acto, es la ausencia absoluta de estructura ministerial; reitero, la llamativa ausencia de estructura ministerial. En ese contexto, la designación de un responsable en un Servicio, en un hospital, en un Departamento o en una División del Ministerio deviene en ausencia de un mecanismo de concurso en un tema muy dificultoso, que no genera esta Administración pero sí el estado sistemáticamente acumulado en el que recibimos el Ministerio de Salud Pública, lo que llevó a que en otros momentos se hablara de las enormes dificultades que había para la designación de cargos. Creo que ese es un dato que los señores legisladores deben tener presente: una Administración llega a gobernar en ausencia de una estructura administrativa -tema

nada menor- con reglas de juego claras, en la que se puedan ejercer rectoría y tener criterios de simetría para designar a las personas. Eso no se construye en un solo acto y esa es una de las dificultades.

En segundo lugar, sí, efectivamente, el cambio de modelo incluye eliminar las parcelas de poder, incluye eliminar las chacras, incluye eliminar servicios que funcionan autónomamente de la estructura de un sistema de salud. Nadie discute, ni lo va a hacer esta Administración, los aportes que desde el punto de vista de la radioterapia puedan hacer profesionales como los doctores Leborgne. Pero de lo que no cabe ninguna duda es que hay un bien mayor que es el de estructurar los servicios para que en el centro esté una respuesta de calidad programática, que tenga sistematización, que permita ser evaluada y salir de la improvisación.

Quiero ser muy claro en esto. Nosotros no estamos diciendo que estos problemas -lo dijo la señora Ministra y lo repito ahora- están solo en el Pereira Rossell y en los servicios del doctor Leborgne, pero sí quiero decir que la manera efectiva de cambiar la situación en nuestro sistema de salud es hacer una propuesta programática, de organización de los servicios. Está el programa y está la organización de los servicios. Y la organización de los servicios llevó a cambiar la estructura, proceso en el que estamos, y a cambiar a las personas, porque el cambio de estructura también tiene que acompañarse de cambio en las personas que van a protagonizar esos cambios. Esto no quiere decir prescindir de nadie.

En resumen, a la pregunta que hacía el señor Diputado, hay un cambio de programa, al cual nos podríamos extender más pero creo que no es lo que está planteado hoy, hay una reorientación de la estructura organizacional del Ministerio en esta área y cambios de nombres. Diría que de esos tres procesos, los cambios de nombres son el elemento secundario, menor a la hora de pensar lo que se está haciendo en el sistema de salud.

Pero también quiero decir que el otro tema que se generó en paralelo a estos cambios, a la designación, es el tema de los sucesos de la semana que va desde los últimos días de mayo y los primeros días de junio.

En este caso, quiero decir con total claridad al señor Diputado Olano que el centro de la preocupación de esta Administración es la atención de la gente, de todos los pacientes y de todos los niños. Y no hubo desatención, en absoluto; lo que hubo fue suspensión de tratamiento para evitar un daño mayor que hacer un tratamiento con aparatos no calibrados.

Creo que es hora de que, además de estar haciendo una reconstrucción minuciosa de cómo fue la secuencia de los hechos, haya elementos sustantivos. Aquí hay una opinión pública que está pendiente, no de los avatares de una secuencia de hechos sino de si este sistema de salud, con estos responsables, está desatendiendo a niños. Quisiera que hoy quedara absolutamente claro -y hablaremos todo lo que sea necesario- que aquí no hubo desatención a niños; hubo una atención que requirió de una suspensión de tratamiento para evitar -algo sobre lo que también hay mucha literatura al respecto que podemos aportar- que se tratara en condiciones en que el Hospital Pereira Rossell no podía hacerlo. Creo que esto conceptualiza la situación. Me parece que el seguimiento puntual de la secuencia de los hechos, es decir, contestaciones que se van haciendo prácticamente en una serie interminable, no lleva al concepto principal: no existió desatención; los niños continuaron siendo atendidos con una suspensión de tratamiento que, como en el pasado, se hizo y quizás se tenga que volver a hacer en el futuro -¡ojalá cada vez menos!- en función de las capacidades de instalación que tiene hoy nuestro sistema de salud.

Ese segundo concepto debe quedar claro. Aquí hay dos situaciones que se han juntado. Desde mi punto de vista, no es momento para juzgar intenciones, pero sí para que el Parlamento tenga en todo caso claridad en cuanto a cuáles son las convicciones que este equipo de Gobierno tiene.

SEÑOR OLANO LLANO.- Tengo entendido que al doctor Leborgne nadie le planteó cuáles eran los nuevos planes que se iban a desarrollar. No hubo una situación en la que le dijeran: "Mire, nosotros queremos desarrollar este tipo de planes", y él se negara a llevarlos adelante.

Se podrá decir que esta pregunta es subjetiva, pero nos la hacemos muchos de nosotros. A la luz de todo lo que está pasando, ¿no hubiera sido buena idea intentar incluir al doctor Leborgne en estos nuevos planes, más allá de las chacras y de que algunos servicios funcionan bien y otros mal -todos sabemos lo que es Salud Pública; todos hemos trabajado ahí y conocemos las dificultades que existen-, sobre todo teniendo en cuenta su prestigio internacional?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En términos generales, todo el equipo ha dado por válido que el 31 de octubre los uruguayos votaron un cambio. Por lo tanto, dado que los uruguayos votaron un cambio, cuando uno ocupa un cargo de designación directa y con responsabilidad de Dirección sabe que ese cargo termina el 1º de marzo cuando asumen nuevas autoridades. Eso es así en las Direcciones de Hospitales; con algunos hemos hablado y con otros no. Hemos hablado con los que conocíamos porque, en realidad, damos por sentado que las gestiones de los cargos de confianza son por cinco años con opción a menos, pero son a cinco años gracias a nuestro sistema democrático. Por lo tanto, realizar las designaciones directas en los Hospitales y en los Servicios, en realidad es potestad del Ministerio.

En el caso personal, y tratándose de los doctores Leborgne... Voy a repetir las fechas. El 7 de enero el doctor Félix Leborgne pide licencia desde el 23 de febrero al 30 de mayo, fecha en la que cumple los setenta años, y el 2 de febrero se designa al doctor José Honorio Leborgne, lo que no es elevado al Ministerio de Salud Pública pero sí esta Cartera confía la Dirección para administrar el Servicio a la doctora Blanca Tasende. El doctor José Honorio Leborgne es puesto en conocimiento de que asume la Encargatura del Servicio por parte del Director del Hospital, la doctora Blanca Tasende. El doctor se niega a notificarse de la resolución y pide licencia hasta setiembre del corriente año. Si en setiembre del corriente año el doctor quiere reintegrarse, está en derecho de hacerlo.

Desde mi punto de vista, voy a agregar otros elementos que no son de consideración hacia los doctores, pero que sí son consideración del caos administrativo del Ministerio de Salud Pública, que sí nos comprometemos a ayudar a arreglar. Fíjese que si en un Servicio de Radioterapia la gente acumula todo ese tiempo de licencia, realmente no se está cumpliendo, tampoco, con las más mínimas reglas de lo que es la salud ocupacional del personal médico, así como tampoco del personal que trabaja con esos equipos.

Nosotros venimos de instituciones públicas -y lo hemos hecho en instituciones privadas- en donde las licencias no se pueden acumular más de dos años. Realmente acá nos hemos encontrado con una situación caótica porque la gente lleva cuatro y cinco años sin tomarse licencia. Esto no lo podemos arreglar de un día para el otro; no se lo puedo sacar porque se me dice que es un derecho adquirido de la persona. Por lo tanto, esa es otra situación que también creemos es de muy mala administración. Es una situación que nos comprometemos a resolver, porque realmente no se pueden acumular tantos años -y más en cargos de riesgo para la salud de las personas- sin haberse tomado licencia.

Por lo cual, contestaré estrictamente su pregunta: mayoritariamente los cambios en las Direcciones no fueron -salvo excepciones- dialogados. Esta situación fue realmente conversada con la Dirección del Hospital y, por ahora, el doctor está de licencia porque se negó a notificarse del cese de la encargatura. El doctor mantiene el cargo de médico radioterapeuta del Hospital Pereira Rossell, al cual puede reintegrarse en setiembre del año en curso o cuando quiera; puede interrumpir la licencia mañana mismo.

SEÑOR OLANO LLANO.- Yo sé perfectamente que los cargos que se designan directamente, se cesan directamente. Todos sabemos que los Directores de los Hospitales normalmente se cambian cuando cambian las Administraciones, por lo menos la inmensa mayoría. No sucede tanto así con los Jefes de Servicio. Pienso que esos muchas veces permanecen y diría que lo hacen en la mayoría de los casos; los que vuelan son los Directores y los Subdirectores. Eso es así.

La pregunta no era si se había actuado de acuerdo con la ley, sino si se tenía la potestad de cesarlo en la Encargatura de la Dirección. Digo esto porque a él se lo cesa en la Encargatura de la Dirección. Porque de repente me parece entender como que en realidad se le comunica que fue designada en el cargo la doctora Tasende.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Es que se lo cesó en la Encargatura a él. Dos encargados, de verdad...

SEÑOR OLANO LLANO.- ¿A él se le comunica que hay una nueva encargada o se le hace una nota diciendo que se le cesa?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En realidad, no se le hizo una nota sino que se le informó personalmente por parte de la Dirección del Hospital. El cese fue del pago extra por Comisión de Apoyo que percibía el doctor por la Encargatura.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Quisiera hacer una aclaración. Ni siquiera el cese de Comisión de Apoyo, porque él no percibía ningún ingreso adicional por esta Encargatura. O sea que él mantiene los dos contratos que tenía y por los cuales estaba cobrando: el del Ministerio de Salud Pública, como dije al principio, y el de médico oncólogo.

SEÑOR OLANO LLANO.- La pregunta que formulé antes, que realmente no fue lo que se me respondió, es si...

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El doctor Tomasina le plantea el cese de la Encargatura y la designación de la doctora Blanca Tasende. Eso es un acto administrativo del cual el doctor debe notificarse; en ese momento el doctor no se notifica y en consideración a la trayectoria el Director le dispone el uso de la licencia, la cual es hasta setiembre de este año. Si el doctor se quiere reintegrar porque el Programa Nacional de Cáncer lo convence, le gusta, lo aprueba el próximo lunes el Presidente y tiene interés en seguir trabajando hasta que cumpla los setenta años, será muy bienvenido porque le quedan tres años de trabajo que ojalá los pueda cumplir en el Servicio.

Sí queremos que cambie la modalidad de gestión del servicio: que tenga historias clínicas, que todos los pacientes del servicio entren por la Admisión del Hospital; queremos que sea un servicio de tratamiento de cáncer genito mamario, así como también que sea un servicio especializado en tratamiento de cáncer de mujeres y de niños.

Asimismo, queremos que el Instituto Nacional de Cáncer -así se va a llamar el actual INDO- sea un organismo especializado en los hombres. No queremos hombres internados -no por una cuestión de discriminación positiva ni negativa- en el Hospital Pereira Rossell como hasta ahora y queremos que las historias clínicas estén disponibles para el uso -como corresponde- del tratamiento de las pacientes de todas las especialidades. Porque a una paciente que está internada y no tiene su historia clínica, la puede atender el ginecólogo de guardia, porque sábados y domingos el médico no está ahí. Eso no es un problema de ese servicio sino que es un problema del Uruguay que queremos revertir en Montevideo, en Canelones, en Minas, en Lavalleja, y en todos lados.

En verdad los médicos tenemos un problema al no hacer correctamente la historia clínica, que es la herramienta fundamental que defiende al paciente y al médico. Acá no la había. La gestión del Servicio y la gestión del Hospital la queremos cambiar.

SEÑOR OLANO LLANO.- En realidad, no me quedó clara la respuesta a la pregunta que era si no creen que hubiera valido la pena, en lugar de dejar por el camino como Encargado del Servicio a alguien del prestigio del doctor Leborgne -quien de alguna manera formaba parte de un equipo que había llevado a esa área del Hospital Pereira Rossell a tener prestigio internacional-, haberlo subido al carro de la reforma -como dicen los gurises- y no esta actitud que, a mi modo de ver -lo planteo como una cuestión personal-, termina con que el doctor Leborgne no va a concurrir más.

SEÑOR SIGNORELLI.- Quisiera hacer una aclaración.

Diré esto en forma bien clara. ¿No existe historia clínica de ningún paciente?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- No existe ingreso de los pacientes por la Admisión del Hospital. Las pacientes entran por la Clínica de Radioterapia y no por la Admisión del Hospital.

¿Cuáles son los inconvenientes? La técnica en registros médicos, Jefa de Registros Médicos del Hospital de la Mujer nos informa: "De las pacientes que ingresan en el servicio de Radioterapia, se registran en Oficina de Admisión solamente las que vienen derivadas de los diferentes servicios de este hospital. Las demás pacientes" -que no son derivadas de los servicios del hospital- "ingresan en forma directa al servicio sin

registrarse en Oficina de Admisión". Si esta paciente queda internada el fin de semana, va el médico de guardia y no tiene historia. Continúa: "El Depto. de Registros Médicos no tiene personal asignado en el Servicio de Radioterapia. Las historias clínicas de los pacientes tratados en dicho Servicio, son guardadas en el Archivo existente en el mismo, y no en el Archivo Gineco-Obstétrico central" del hospital. Eso nos genera los problemas de atención los fines de semana, feriados y otros días. Continúa: "En relación a si podemos tener acceso a las historias de Radioterapia en caso de necesitarlo, informo que nos han asignado un día en la semana para retirar las historias y fotocopiarlas, debiendo devolverlas a la brevedad". Quiere decir que los fines de semana, los pacientes que están ingresados en el Hospital quedan sin historia clínica, ya que no fueron derivados del propio Hospital.

SEÑOR SIGNORELLI.- La señora Ministra hace referencia a las vías de ingreso, etcétera. Quisiera saber concretamente si los pacientes no tienen historia clínica.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Los pacientes no tienen la historia clínica en el archivo central del Hospital.

SEÑOR SIGNORELLI.- Esto es tan grave, y por eso insistimos. ¿Hay historia clínica?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En el servicio de Radioterapia.

SEÑOR SIGNORELLI.- Donde sea. Una cosa es decir que no existe historia clínica y, otra, decir que existe en determinado lugar. Tienen que existir historias clínicas. Es increíble e insólito. Si saliera a la luz pública que fríamente la Ministra dice que no hay historia clínica de los pacientes...Usted me comprende. Es increíble. Ahora, si la Ministra me dice que la historia clínica está en determinado lugar, la cosa cambia.

Quiero que la señora Ministra conteste si existe historia clínica o no. Nosotros estamos acá para aclarar las cosas con la mejor buena voluntad; eso es lo que la gente quiere saber. Si la Ministra repite en dos o tres oportunidades que no hay historia clínica de cada paciente, amerita cosas más serias. Ahora, si existen en determinados lugares pero no están padronizadas... Mi pregunta fue muy concreta: ¿existe historia clínica o no existe?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En el servicio de Radioterapia los pacientes son registrados. En el Hospital Pereira Rossell, que tiene un archivo central donde deben estar todas las historias clínicas del Hospital, las del servicio de Radioterapia no están. Queremos -lo hemos dicho en reiteradas oportunidades- cambiar el modelo de gestión y este cambio conlleva una historia clínica bien realizada y bien custodiada porque es del paciente. La historia clínica debe tenerla el paciente en el momento en que la necesita. El Hospital y cualquier centro hospitalario tiene sus puertas abiertas las veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año. Si el paciente queda internado, el fin de semana tiene un problema y lo ve el médico de guardia, si la historia está en el servicio de Radioterapia no la tiene en el momento que la necesita. No es que no haya historia.

La otra acotación que quiero hacer al Diputado Signorelli y a todos los señores legisladores es que nosotros nunca quisimos crear alarma pública en la población con temas muy sensibles como este. Por lo tanto, de nuestra boca no va a salir ninguna precisión ni adjetivación de situaciones. Por eso, tampoco salió de nosotros que no se hubiera asistido a los niños, porque entendemos que fueron bien asistidos cuando se les suspende un tratamiento que puede tener riesgos mayores, si se hace para no generar problemas, que si se suspende es por seriedad y responsabilidad. Por lo tanto, tampoco fue nuestra intención hacer investigación alguna hacia atrás sobre esas situaciones, así como no la hemos hecho en otras circunstancias. En realidad, hemos cambiado Direcciones y no hemos hecho investigaciones que no estuvieran en curso. Acá hicimos cambios que molestaron o que no fueron compartidos por algunas personas; hubo críticas y nos llegaron denuncias por la prensa. Los Diputados las vieron, porque me estaban interrogando acerca de las denuncias. Nosotros dijimos: "Que pasen a donde deben". Realmente yo no hice un seguimiento de denuncias anteriores que ha tenido el Parlamento y no me hago cargo de ellas ni las he explicitado en ningún lado; solo las derivamos para que se estudien. No tenemos un juicio de valor y -reitero- tampoco hemos hecho investigaciones ni juicios de valor negativos sobre todas las Direcciones de hospitales que hemos cambiado y

sobre todas las Direcciones departamentales que hemos cambiado. Como al Diputado le consta, en su departamento hemos cambiado todo al igual que en los departamentos vecinos; no hemos dejado a nadie y no hicimos juicios de valor. Hemos hecho cambios en el acierto o en el error, pero en el marco que el derecho nos otorga.

SEÑOR SIGNORELLI.- La Ministra leerá después la versión taquigráfica. Si no me equivoco, en varias oportunidades anteriores a mi intervención dijo que uno de los motivos principales es que no hay historias clínicas. Lo dijo en dos o tres oportunidades. Esto a nosotros nos sorprende enormemente.

Quisiera saber si las historias clínicas de otras dependencias iban a un lugar central, estaban padronizadas o el problema se daba solo en este caso.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Todos los hospitales públicos que hemos visitado -no hemos visitado todos- tienen problemas de distinta envergadura en la conservación y administración de las historias clínicas.

SEÑOR SIGNORELLI.- ¿Y el Pereira Rossell específicamente?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El Pereira Rossell es un hospital público más.

SEÑOR SIGNORELLI.- La Ministra hace un cuestionamiento dentro de su exposición y dice que uno de los motivos -entre los otros a los que se refirió- es la falta de historias clínicas. Estoy totalmente de acuerdo con que los cargos de confianza son de confianza y con que el 31 de octubre la gente votó -como lo dijo muy bien- un cambio. No voy a cuestionar nada de eso; además, hago votos para que dé resultado y que el cambio realmente se produzca.

Mi pregunta es si en las demás dependencias del Pereira Rossell existían historias clínicas o si solo en ese sector se dio la situación de que no existían historias clínicas centralizadas.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Las historias clínicas del resto de los sectores están centralizadas; en el resto de los sectores en donde había dificultades, hemos tenido la suerte de que la Decana de la Facultad de Medicina -quien tiene actividad como profesora de Pediatría del Hospital Pereira Rossell- se haga cargo de la coordinación de los servicios de policlínica de este Hospital. Es decir que el cambio en cuanto a la historia clínica del primer nivel de atención -uno de los pilares fundamentales en el cambio de modelo- ha comenzado a marchar muy bien. La Decana se esfuerza todas las mañanas para que la coordinación de policlínica tenga buenas historias y estén en el archivo central del Hospital, lugar donde también había algunas dificultades.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Con respecto a las historias, debo decir que todo el Ministerio de Salud Pública -en general, todos los organismos públicos y la inmensa mayoría de los privados en cuanto a la salud y a otras cosas- utiliza como identificador de documentación la cédula de identidad. Es más; desde hace unos años -me voy a referir a cosas que no son mérito nuestro-, el Ministerio de Salud Pública posee un programa denominado "Rucaf" que tiene el millón doscientos cincuenta mil uruguayos habitantes del país con carné de asistencia, al cual en los últimos meses antes de nuestra gestión se le agregó la información del SINADI, que es el sector del mutualismo. De manera que hoy, por cédula, en esa base de datos tenemos 2:800.000 personas identificadas en sus derechos en el Ministerio, o fuera del área pública, si tienen tal o cual mutualista.

En general, las historias que existen en el Servicio de Radioterapia, que están muy concretamente reducidas al análisis de tratamiento, están codificadas por el número de año -por ejemplo, 05- y a partir de allí viene el número correlativo. En este momento un equipo técnico está analizando de qué manera se puede reconvertir esa información al sistema de carné de identidad porque, por ejemplo, dentro del 05-358 está el número de Cédula de Identidad, pero hay que ver cómo se llega a este. No es algo que no exista, sino que existe un sistema autónomo que complica la identificación y la búsqueda de ese tipo de pacientes. Inclusive, tenemos la dificultad de que, por ejemplo, desde 2003 no se recibe información de producción del servicio. Si bien no

es ideal, hay una información estadística de producción de todo el Ministerio pero, en el caso concreto, desde 2003 la información del Servicio de Radioterapia no está remitida a la centralidad del Hospital.

SEÑOR SIGNORELLI.- Quiero que quede bien claro que lo que entendí de parte de la señora Ministra es que hay historia clínica que no está centralizada.

SEÑOR PINTADO.- Quiero hacer una aclaración, por haber sido trabajador de la salud sin ser médico: si yo entendí esto, creo que lo puede entender todo el mundo. Acá se ha hecho un episodio con la historia clínica que no quiero que sea el detonante. La historia clínica que se haga es una parte del problema; el segundo tema es que sea accesible y el tercero es que esté centralizada. ¿Por qué? Yo que lo viví en una institución privada puedo decir que si la policlínica de cirugía plástica hace una historia clínica y la de cirugía vascular hace la propia, es imposible llegar al cuerpo entero de la gente, porque no está centralizada. Entonces, precisamos eso como un insumo para atender bien al paciente, no solo porque es su derecho sino para no meter la pata. Porque si viene en un fin de semana y no se pueden golpear las puertas de todas las policlínicas, corremos el riesgo de tratar mal a un paciente. A veces en una emergencia, en pocos minutos hay que diagnosticar, entonces la historia se hace fundamental.

El tercer elemento de la historia clínica es que sea de calidad, que tenga las cosas que debe tener, no solo la temperatura y demás, que llenan mucho papel pero a veces la información sustancial se saltea. Por eso digo: guarda, no nos centremos en el capítulo de si hay historia o no porque el tema es que sea accesible; eso es muy importante. Imaginen si ocurriera algo similar en el Parlamento, si la información estuviera compartimentada y nadie pudiera acceder a ella: podríamos terminar en un lío tremendo.

SEÑOR OLANO LLANO.- En cuanto al proceso de destitución del doctor Leborgne de su encargatura, termino entendiendo, así se me informa, que en realidad se le comunica que se impone a la doctora Tasende, por lo cual, lógicamente, la encargatura de él cesa.

Tengo entendido que la sucesión de los hechos es la siguiente, y me corregirán si no es así: el día sábado 21, el físico médico Curochquin calibra el aparato por última vez; el día lunes 23, el doctor Tomassina le informa al doctor Leborgne que será sustituido, quien asiste hasta el viernes 27, cuando sale de licencia y queda una doctora -su nombre no es relevante- a cargo del Servicio. El lunes 30 llega la doctora Tasende; el miércoles 25 de la semana anterior es cuando renuncia Curochquin, y tengo entendido que recién el lunes 6 el nuevo físico médico asiste al servicio de la doctora Tasende.

Quiero expresar dos cosas respecto de lo que se ha dicho acerca de que el doctor Leborgne no se notifica del hecho de su destitución, pero que en realidad no es una destitución sino que se le informa que se le impone la doctora Tasende. Voy a leer un documento que tengo aquí. Dice así: "Visto: que se estima pertinente dejar sin efecto la resolución adoptada por el Centro Hospitalario Pereira Rossell de fecha 2/2/05 por la cual se designó al Dr. José Honorio Leborgne Pueyrredón como Encargado de la Dirección del Instituto de Radiología y Centro de Lucha contra el Cáncer,.- Atento: a lo expuesto, el Director General de ASSE resuelve: 1º) Cese en las funciones que viene cumpliendo como Encargado de la Dirección del Instituto de Radiología y Centro de Lucha contra el Cáncer en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, el Técnico III Médico Radiodiagnóstico (Programa 6, Presupuestado, Correlativo 3490, Escalafón A, Grado 8) de la UE 004, el Dr. José Honorio Leborgne Pueyrredón.- 2º)Agradécense los servicios prestados.- 3º)Cúrsese por Fax a la Unidad Ejecutora 004. Notifíquese. Tome nota la Dirección de Unidades Asistenciales de Montevideo de ASSE.- Cumplido, archívese". No se le comunica que viene la doctora Tasende. Él cesa en el cargo efectivamente y lo firma el doctor Tabaré González. Abajo dice: "Se deja constancia que el Dr. Leborgne fue notificado el día 31/06/05 en horas de la mañana" y firma la doctora Ima León.

El otro tema es el de la interrupción de los tratamientos. Estoy absolutamente convencido de que no es algo deseado por nadie y de que quienes hemos trabajado en Salud Pública ¡si sabremos lo que es hacer de tripas corazón! Pero si sabremos también que lo malo que nos haya sucedido antes no justifica lo malo que nos pueda suceder mañana, de ninguna manera.

Tengo entendido que durante esa semana, quien tomó la decisión de que se suspendieran los tratamientos fue la doctora Tasende, lógicamente; además, es la Jefa del Servicio. Tenía entendido que era por un tema de calibración del aparato y no porque había un problema con el "software" -la verdad es que ese dato no lo

tenía- y que, tal como se dijo acá, hay tres grupos de pacientes: uno que va a Oncología y se trata allí, otro que por las características de su patología es pasible de ser tratado con cobalto y es tratado de esa manera, y que hay pacientes, concretamente cinco, a los que las características de su patología no permitían que fueran tratados con cobalto y no se trataron. En uno de esos pacientes era un tratamiento que comenzaba; tenemos entendido que en ese caso no hay mayor problema en que el tratamiento no se comience y se postergue cinco días; sabemos de ese problema, es uno de los pacientes que tiene leucopenia, pero los otros se suspenden durante algunos días. Ahí es donde entiendo yo que sucede un hecho triste, más allá de que, estoy seguro, no era la voluntad absolutamente de nadie. ¡Si habremos visto pasar cosas en Salud Pública que no hubiéramos querido que ocurrieran!

Este no es un estudio comparativo de qué es más triste, si esto que pasó hoy o lo que pasó antes; tampoco se trata de determinar si lo de antes fue culpa de otros y lo de ahora de quién es. Estamos hablando de este hecho concreto.

Según tengo entendido, la señora Ministra consideró ayer al doctor Castillo como un excelente oncólogo pediatra, lo mejor del país.

He recogido la opinión de algunos radioterapeutas y además me he tomado el trabajo de conseguir información acerca de este tema y bajé cincuenta y dos artículos de Internet. No los he revisado todos, porque eso lleva mucho tiempo y, además, la mayor parte de ellos están en inglés. No quiero perder tiempo leyéndolos, pero básicamente dicen -lo que recién manifestaba el señor Diputado preopinante- que el efecto biológico no es el mismo cuando el tratamiento se interrumpe.

Creo que aquí estamos unos cuantos médicos. Yo soy ginecólogo; no soy radioterapeuta ni oncólogo, pero más o menos entendí algo y quisiera ver si nos ponemos de acuerdo en algo que sé que nos preocupa a todos. Por ejemplo, normalmente, una célula tumoral se duplica en sesenta días. Cuando se aplica radiación se combate el tumor pero, mientras tanto, tiene como efecto la estimulación de la multiplicación celular, y ese tiempo de sesenta días puede llegar a reducirse a cinco días. Entonces, cuando se irradia a un paciente hay consenso en que cuanto más corto es el tratamiento, mejores son los resultados. Eso lleva a que se irradie un poquito todos los días, se descanse los fines de semana y se continúe con un poquito todos los días, intentando dar, en el menor período de tiempo posible, la dosis de radiación necesaria. Se fracciona porque los tejidos sanos naturalmente sufren lesiones que pueden llegar a la necrosis por el efecto de la radiación. Cierto es que -según he escuchado o me han comentado algo que salió en la prensa- cuando se interrumpe el tratamiento, hay algunas paramétricas por las cuales se puede aumentar la dosis "a posteriori" y, de esa manera, alcanzar las dosis que se intentaron lograr al principio, a fin de paliar esa interrupción. Pero, hasta donde tengo entendido -por lo que me he asesorado-, lo deseable es que el tratamiento se cumpla totalmente. Eso es lo que asegura el mejor resultado. Siempre que el tratamiento se interrumpe, estamos ante un hecho en el cual no podemos asegurar que el resultado empeore -esto es estadística en la medicina-, pero no podemos tener la misma certeza de que el resultado va a ser el mismo. ¿Por qué? Porque cuando intentamos recuperar lo que no se irradió y aumentamos las dosis nos encontramos con la barrera de que aumentar las dosis muchas veces lesiona los tejidos sanos, los necrosa y la intolerancia hace que no logremos alcanzar, en el tiempo que queremos, las dosis que debemos dar.

Por lo que he recogido, nadie puede asegurar que estas personas cuyos tratamientos se suspendieron -creo que una es una señora de veinticinco años y otros son niños- van a vivir menos que lo que hubieran vivido si el tratamiento hubiera seguido, porque esto es estadística. Pero creo que podemos afirmar que no se realizó el tratamiento que asegura las mejores probabilidades de sobrevida, a tanto tiempo; no sé en cuánto se mide la sobrevida en este tipo de patologías.

Creo que este es el hecho que no conforma a ninguno de nosotros, y tampoco a ustedes. Estoy convencido de que en Salud Pública han pasado estas cosas y muchas otras peores. Todos sabemos lo que es eso; todos sabemos qué sucede cuando queremos hacer un traslado. Yo he trabajado en el interior, y a veces, conseguir en alguna ciudad del interior quién se suba a una ambulancia para trasladar a una persona es casi imposible. A veces se termina subiendo el Director o el Subdirector, y después es una situación muy difícil de explicar.

A lo que voy es a que la diferencia entre este caso y los anteriores tiene que hacernos reflexionar a todos quienes actuamos en el sistema político. Lo que haya pasado antes no justifica que esto termine sucediendo como consecuencia directa o indirecta de una acción política. Estoy seguro de que nunca se hizo con la intención de que terminara con estos resultados.

De alguna manera, la primera pregunta es si se puede asegurar que estos tratamientos, que han sido modificados desde el punto de vista científico, tienen exactamente las mismas probabilidades que si no se hubieran interrumpido. En segundo lugar, quisiera saber si lo que desencadena esto no termina siendo consecuencia de una decisión o acción política. A mi modo de ver, quien ordena la interrupción del uso del acelerador lineal, es la doctora Tasende y, en principio, creo que es la responsable, por lo cual voy a solicitar que concurra la semana que viene a Comisión para conversar con ella y seguir aclarando un poco más esto.

Por último, la tercera pregunta es acerca de la presencia del físico. En un momento, el Director de ASSE -obviamente, sin estar informado- manifestó que el físico médico había sido contratado inmediatamente. Hoy nos ha dicho que estaba gestionando su contrato desde la semana anterior -la semana de la interrupción-, intentando solucionar las cosas. Tengo entendido que el físico médico concurrió recién al Servicio el lunes 6. No me imagino cómo lo arregló o cómo intentó arreglarlo la semana anterior; quizás lo hizo por teléfono, salvo que haya ido y la información no sea la correcta.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En primer lugar, nosotros no aceptamos -al igual que el señor Diputado- que porque hayan sucedido situaciones de desastre en el pasado, puedan suceder ahora.

Tampoco aceptamos que haya alguna vinculación entre la sustitución de la encargatura de un Servicio con que un aparato no estuviera en condiciones de dar garantía a las mujeres y niños uruguayos de recibir el mejor tratamiento. No aceptamos que se vincule.

Todos los señores parlamentarios han dicho claramente que un Gobierno tiene derecho a acertar o a errar, pero tiene derecho a nombrar a sus colaboradores en tanto no se lesionen carreras de funcionarios que hayan concursado para ello. Que nosotros sepamos, en el Ministerio de Salud Pública hay solo siete funcionarios que han tenido concurso durante su carrera.

No aceptamos que haya un vínculo entre esta situación y un aparato que no tenía una calibración adecuada. Tampoco aceptamos que se piense que la salud de las mujeres o los niños no hubiera sido peor si hubieran recibido un tratamiento con un aparato de dudosa calibración, porque la información que tenemos desde el punto de vista científico -hay más de cincuenta y dos artículos en la bibliografía nacional e internacional- es que el ajuste del aparato para el tratamiento es mucho más importante que la indicación del médico en cuanto a la necesidad del tratamiento. Ahí pasa a ser clave el ajuste del aparato, porque ha habido pruebas de las lesiones que causa la dosis en exceso y también en defecto. Por lo cual, frente a una persona que asegura que la calibración del equipo es la correcta, en realidad, como ciudadana, como madre y después como médica y como Ministra, digo que me quedo con la responsabilidad de esa mujer que no quiso taparle el ojo a nadie y decir: "Lo hago igual para que nadie me critique" y que, en cambio, dijo: "Esto no está bien, no ofrece seguridad, y no lo hago". Yo creo que esa es una actitud valiente, decente y ética y profesionalmente muy respetable. No tiene ninguna vinculación con quien estaba antes ni con cómo estaba calibrado el aparato antes. Lo que sí creemos es que en Uruguay nunca más se debe depender de un solo técnico, por lo cual vamos a hacer concurso y a democratizar el conocimiento. Tampoco es posible que en un hospital se tenga acceso a nada más que un acelerador lineal. Eso sí que no nos debe ocurrir. Nos vamos a esforzar y apostamos a que esta situación no se repita.

Nosotros no creamos la alarma pública y la incertidumbre en las pacientes y en las madres de los niños, y no fue para nada nuestra intención que al sustituir a alguien en la Encargatura de un servicio se detectara o existiera la descalibración de un aparato.

SEÑOR OLANO LLANO.- La pregunta era si el equipo del Ministerio nos podía asegurar que los porcentajes de curación iban a ser los mismos con la interrupción que sin ella.

Me gustaría que se me aclarara el caso de Píriz, el nuevo físico médico. Yo tengo entendido que asistió por primera vez el lunes 6, mientras que el señor Director de ASSE manejó que ya estaba gestionando su trabajo desde el mismo momento de la ruptura del aparato.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Con respecto al señor Píriz, licenciado en física, debo decir que fue propuesto el día lunes 30 de mayo a propósito de la renuncia del ingeniero electrónico que usted ha mencionado, y

no tiene nada que ver con el aparato. Fue contratado el día martes 31 de mayo en la Comisión de Apoyo.

El día 31, el radioterapeuta habitual le comunica -tengo acá su nota dirigida a la doctora Tasende- que cuando lo fue a encender, la computadora apareció en negro. El día lunes había sucedido algo similar pero al rato se solucionó. No fue este el caso.

El señor Píriz, si bien no había formalizado su contrato -él lo manifiesta inclusive en la prensa, pero yo lo recogí de la información de las autoridades del hospital y de la doctora Tasende-, estuvo concurriendo desde el miércoles para empezar a contactarse con los equipos para reconocer la información. El día lunes 6 de mañana se instala y el miércoles 1º, el jueves 2 y el viernes 3 pasó por el Servicio de Radiología recogiendo información sobre los temas.

SEÑOR OLANO LLANO.- Entonces, se interrumpe el martes 31 y al otro día Píriz concurre a arreglarlo.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Yo dije que el día 31 fue aprobada su contratación -no por el aparato; ignoraba si funcionaba o no-, a pedido de las autoridades del hospital, en función de la renuncia presentada por el señor Curochquin. Son dos cosas separadas. Él pasa por el hospital y ahí se entera de que el aparato está sin funcionar.

SEÑOR OLANO LLANO.- ¿Me está hablando del 31?

SEÑOR GONZÁLEZ.- No; del miércoles 1º. Durante tres días recorre el hospital recogiendo información y buscando en la propia conversación con los técnicos terapeutas, saber qué había pasado en ocasiones anteriores. En función de eso, el lunes va con sus equipos de monitoreo -no recuerdo exactamente el nombre- y empieza a lograr que la computadora coincida y a tener certeza de que los datos que empezaba a dar la máquina eran adecuados, y en la tarde comienzan los tratamientos.

SEÑOR OLANO LLANO.- Así que concurrió el lunes 6 pero también el viernes 3, el jueves 2 y el miércoles 1º.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Esa es la información que nos han dado. Agradezco la concurrencia del equipo del Ministerio.

Voy a centrarme en los dos temas principales de esta convocatoria, abstrayéndome de otros asuntos, y lo mismo le solicito si es posible -estamos dentro de márgenes de libertad absoluta- al equipo del Ministerio. No voy a hablar de las políticas futuras ni de temas que no nos convocan. Voy a hablar de temas que nos convocan, y estos son dos. Uno de ellos es la remoción del doctor Leborgne al frente del Servicio de Lucha Contra el Cáncer y Radioterapia del Hospital Pereira Rossell y el otro es la suspensión de los tratamientos. Desde ya adelanto que, aunque de géneros diferentes, soy tan apasionado como la señora Ministra. Ella -nos conocemos desde hace mucho tiempo y compartimos luchas gremiales juntos en la Facultad de Medicina- sabrá que soy tan apasionado como respetuoso, a la misma vez. Así que, si me apasiono, recuérdese que al mismo tiempo hay una dosis de respeto al lado.

Voy a empezar cronológicamente al revés, es decir, por la suspensión de los tratamientos, para luego continuar con el caso Leborgne. Hago esto para poner un orden porque el doctor Olano Llano terminó allí y me parece bueno dar continuidad a lo que se venía hablando.

El sábado 4 de junio se informa en el diario "El Observador" que se había suspendido durante la semana previa -excepto lunes 30-, del martes en adelante, los tratamientos realizados mediante radioterapia a pacientes en el Pereira Rossell.

Tengo un profuso archivo que fundamenta textualmente lo que voy a decir. El sábado al mediodía -poquitas horas después de que tomara estado público esta noticia- la Ministra de Salud Pública desmiente esto y dice en la radio "El Espectador" -tengo la página web, índice 810-: "El Ministerio de Salud Pública lo que tiene que garantizarle a todos los usuarios del Ministerio es una atención correcta y esa está garantizada y mucho

más en los niños. Si alguien dejó de ir a atender a un niño, ese debe ser juzgado por toda la opinión pública, pero además por el propio Ministerio". Subrayo lo siguiente: "No hubo ningún niño que no fuera atendido en estos días". Esto fue el sábado al mediodía. Palabra oficial de la Ministra de Salud Pública. De acá para abajo ya no tendría que leer nada más, porque esta es la palabra que a mí me importa. Este es el cargo que tiene responsabilidad política. El domingo fue negro para las autoridades de Salud Pública. En este caso incluyo dentro de la oscuridad a la Ministra y al Director General de ASSE, el doctor Tabaré González que nos acompaña hoy y a otra persona que conozco hace muchos años, ya que su hermano era compañero de clase, el doctor Tomassino, Director del Hospital Pereira Rossell. Lo conozco a él del Hospital Pereira Rossell y conozco al hermano que fue compañero mío de clase y jugamos al fútbol juntos. El domingo 5 de junio realiza la siguiente declaración en el diario "El País": "Cuando hubo necesidad de tratamientos, se coordinó inmediatamente". La señora Ministra dijo: "No hubo ningún niño que no fuera atendido en estos días. Tampoco hubo ningún adulto no atendido, porque en realidad acá no hay monopolios y que uno sea el rey de una técnica". La verdad es que no entiendo qué quieren decir estas últimas dos frases. Pero me quedo con la anterior que dice que no hubo ningún niño ni ningún adulto sin atender. Y la verdad, doctor Tabaré González, es que esto de su entrevista el domingo fue terrible; si existiera la capacidad de borrar la memoria, el doctor González desearía poder hacerlo, porque esto no debería haberlo dicho nunca.

Esta frase la voy a leer entera. El título de la página 9 del diario "El País" dice: "Estas son puras patrañas". El periodista pregunta: "¿Se suspendió el tratamiento con el acelerador en el Pereira?" La respuesta del doctor González...

SEÑOR PRESIDENTE.- El señor Diputado Vega solicita una interrupción, por una cuestión de orden.

SEÑOR VEGA.- Habíamos llegado a un acuerdo en cuanto a comenzar con las preguntas y a que luego se harían las consideraciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- En la dinámica se ha dado que algunos señores Diputados han hecho preguntas directas y otros han hecho largas consideraciones previas a sus preguntas. Por lo tanto, yo no voy a alterar esta dinámica.

SEÑOR VEGA.- Eso no es lo que acordamos al comienzo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Fue violado en forma previa a la intervención del señor Diputado García, porque ya se han hecho consideraciones de parte de los señores Diputados que hicieron preguntas y de los que solicitaron interrupciones y no hicieron preguntas, sino solo consideraciones.

SEÑOR VEGA.- Ninguno de ellos es integrante de la Comisión. El señor Diputado Bianchi ha hecho preguntas que me parecieron correctas.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Usted qué quiere plantear, señor Diputado Vega?

SEÑOR VEGA.- Simplemente estoy preguntando si salimos de la etapa de preguntas y entramos en la de consideraciones. Si fuera así, quisiera anotarme.

SEÑOR PRESIDENTE.- No había dos etapas en esto.

SEÑOR VEGA.- Si es necesario, voy a pedir la versión taquigráfica del comienzo de la reunión, cuando se planteó que se haría primero una etapa de preguntas y luego otra de consideraciones. Si es necesario, las buscamos ahora.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Solicito al señor Presidente que me ampare en el uso de la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Voy a amparar al señor Diputado García en el uso de la palabra. Pero quiero contestar al señor Diputado Vega que la Mesa no está violando absolutamente nada. Cualquier señor Diputado, antes de hacer una pregunta puede hacer una consideración previa. De hecho, ya se hizo así y no podemos cambiar ahora el rumbo.

SEÑOR VEGA.- Entonces, ¿estamos en la etapa de preguntas?

SEÑOR PRESIDENTE.- Si, así es.

SEÑOR VEGA.- Estaré pendiente para ver cuál es la pregunta.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Voy a hacer un paréntesis porque quisiera hacer unas consideraciones.

En primer lugar, la señora Ministra hizo consideraciones previas, así que yo pido que endose lo mío en un capítulo que se llame "Consideraciones previas".

En segundo término, aquí no hay -gracias a Dios- Diputados de primera, de segunda ni de ninguna categoría. Todos fuimos electos por la soberanía popular, tenemos los mismos deberes y los mismos derechos. Los señores Diputados Vega, Gallo Imperiale, Bianchi, todos fuimos electos.

(Diálogos)

——"Estas son puras patrañas" es el título de la nota. El periodista pregunta al señor Tabaré González: "¿Se suspendió el tratamiento con el acelerador en el Pereira? Contesta el doctor González: "Estas son patrañas. Estoy evaluando iniciar acciones legales contra quienes publicaron esto por calumnias. Una cosa es libertad de prensa y otra libertinaje".

Acá me voy a tomar una licencia y voy a leer cómo define el vocablo "patraña" el Diccionario de la Real Academia Española. Dice que se trata de una mentira o noticia fabulosa de pura invención. Esta es la forma en que calificó el doctor Tabaré González la información salida el día anterior.

Continúa la entrevista y el periodista pregunta: "¿Usted afirma que los tratamientos fueron normales?". El doctor González contesta: "No hubo ninguna situación anormal en materia de atención de los pacientes en ningún servicio del Hospital Pereira Rossell. Lo que ya estaba coordinado funcionó y lo que no, se coordinó". "¿No estuvo suspendido el uso del acelerador por una semana?, pregunta el periodista. La contestación tiene tres palabras: "No, en absoluto". "¿Se ha contratado un nuevo físico para mantener el equipo?" preguntan. "Por supuesto, está en funciones desde el primer día. No hubo ninguna situación anormal y quien diga lo contrario tiene que demostrarlo" -repito- "...y no decir patrañas".

Este reportaje salió el domingo 5 de junio. "¿Cuál es el nombre del físico que está en funciones?" pregunta el periodista. "En este momento estoy en mi casa y el nombre lo tengo en mi oficina". Y agrega: "Acá no hay dos campanas. Hay una sola que no dice mentiras".

Continúan otras cosas que no agregarían nada y la última pregunta es si en la semana funcionó también. Voy a leerla toda porque así queda constancia. "Yo tengo muchos años de actuación profesional", agrega, "...como médico clínico y administrador, y mi palabra la cuido de la misma manera que cuido a mi familia. Entonces, yo le puedo asegurar que hay un físico médico, que hay equipos resueltos y le digo que Dios nunca trabajó en el Pereira Rossell". Y la última pregunta del periodista es la siguiente: "¿En la semana funcionó tanto el cobalto como el acelerador? El señor Director contesta: "Todo lo que normalmente se hacía, se hizo. Que la población quede absolutamente tranquila. Yo el miércoles lo voy a demostrar en el Parlamento. Acá lo que está habiendo es un show,". Reitero estas últimas dos frases. "Yo el miércoles lo voy a demostrar en el Parlamento. Acá lo que está habiendo es un show, pero la mentira tiene patas cortas". Y así termina esta entrevista.

Ahora nos vamos a ir a otro medio de comunicación. Me estoy refiriendo a "Últimas Noticias", de 6 de junio de 2005. Acá no hay monopolios, porque voy a citar a todos los medios que están en la vuelta. El título es: "Ministra y Director del Hospital niegan falla en la asistencia del servicio de radioterapia".

Fernando Tomassina desmintió tajantemente a "Últimas Noticias" que "durante una semana no se haya realizado tratamientos con radioterapia a niños con cáncer". Más adelante el título es: "No había ningún problema" (...) "Tomassina dijo que inmediatamente que la directora del Hospital del Niño, doctora Beatriz Silva, le trasmitió la situación, concurrió personalmente al Hospital de la Mujer (donde funciona el servicio)

para interiorizarse del asunto. Enseguida me dijeron que no había ningún problema". Esto salió el lunes, señor Presidente. Quiere decir que el periodista llamó al doctor Tomassina el domingo

Indicó además, dice acá: "que se puso en comunicación con la recientemente designada directora de Radioterapia, Blanca Tasende, y con el médico que se encarga de las radioterapias para informarles de la situación". Acotó que el médico le trasmitió que las consultas fueron coordinadas para el lunes", es decir, el día que salió este diario. El Director del Hospital Pereira Rossell dijo que "Se contrató un físico para que no existan problemas con el equipo de alta tecnología".

Al lado hay una columnita muy interesante donde la señora Ministra vuelve a afirmar lo que había dicho en la radio. Dice así: "si alguien dejó de ir a atender a un niño, debe ser juzgado". El diario dice: "La señora Ministra, María Julia Muñoz, afirmó ayer a "Últimas Noticias" -acá confirmo lo que dije antes, es decir, que la llamaron el domingo- "que no existieron problemas en el tratamiento con Radioterapia en el Hospital Pereira Rossell. Y entiende que existe intencionalidad política detrás de las denuncias de última hora". Muñoz añadió que: "Si alguien dejó de ir a atender a un niño, debe ser juzgado por toda la opinión pública, pero además, por el propio Ministerio". Más adelante, en la misma columna agrega: "Asimismo, negó que se hayan interrumpido los tratamientos durante una semana y aseguró que todas las personas que necesitan atenderse serán atendidas". Más adelante sostuvo que "El MSP ya contrató a otra persona para que realice el mantenimiento del acelerador lineal". Esto fue el lunes.

Pero ¡claro! habló el lunes también el doctor Castillo. ¡Y de esto sabe! Dirige el Servicio de Oncología del Hospital y confirmó lo que todos sabemos hoy que sucedió. Dice el doctor Castillo cuando fue entrevistado por el señor Cotelo -por supuesto que es solo algo de lo que leí-: "Lamentablemente ninguno de nuestros chicos fue tratado entre el martes y el viernes con radioterapia, ninguno de los chicos que tenían indicaciones de radioterapia cumplió la indicación entre el martes y el viernes pasado".

El día 6 de junio, la señora Ministra dio una conferencia de prensa luego de hablar con el señor Presidente de la República en el Edificio Libertad. Esta consta en la página oficial de la Presidencia de la República cuyo título es "Muñoz" -la Ministra, agrego yo- "informó sobre situación en radioterapia del Pereira Rossell".

Voy a leer salteado lo expresado por la Ministra, pero ustedes lo pueden conseguir. El periodista pregunta: "¿Qué puede decir usted sobre estos dichos, estas declaraciones públicas que hizo el doctor Castillo? Bueno," -dice la Ministra- "nosotros hemos mantenido durante toda la semana pasada comunicación diaria, a partir de nuestra Dirección, con la Dirección del Hospital Pereira Rossell para ver cómo se desarrollaban allí los acontecimientos, que han sido de total normalidad"; aquí estamos a lunes y van cuarenta y ocho horas desde que salió la denuncia. "La información" -dice más adelante la Ministra- "es que en el Hospital Pereira Rossell los servicios se prestaron con total normalidad, tratando de que personas, adultos y niños que necesitaban radioterapia, mientras se calibraba el aparato" -calibraba el aparato, resalto- "-que no se encontró el servicio en buenas condiciones- mientras se calibraba el aparato," -y lo expresa por segunda vez- "se desarrollaban en el Instituto Nacional de Oncología y en el Hospital de Clínicas, organismos que van a formar parte del Programa Nacional de Cáncer".

Más adelante, la Ministra Muñoz dice: "Realmente muy triste que haya una operación política en esta situación", y agrego yo: muy triste es todo lo que viene ahora.

También se le pregunta a la Ministra: "¿Son los padres?" -se refiere a los de la operación política- "Como padres que tienen un hijo con cáncer," -tengo tres hijos y Dios quiera que nunca me toque- "¿pueden hacer una operación política?" Y dice la Ministra: "No, no, por eso. De ninguna manera; el que debe haber hecho la operación política es el que no coordinó con el Instituto Nacional de Oncología o con el Hospital de Clínicas para que ese niño si necesitaba tratarse fuera tratado en tiempo y forma". "¿Quién es el responsable?", pregunta el periodista. Y responde: "Todavía en realidad el que lo dijo, que no habían sido coordinados los niños es el doctor Ney Castillo", y relata quién es el doctor Ney Castillo.

Luego los periodistas le preguntan si va a hacer un sumario, y aquí la Ministra tiene una confusión que yo entiendo, porque soy tan médico como ella y tuve que estudiar el tema para entenderlo, ya que hay una mezcla de auditoría, sumario e investigación administrativa y entiendo que no haya comprensión, aunque también es verdad que el Ministerio tiene una Dirección Jurídica que debería asesorar en estos temas. Entonces, en todo lo que viene habla indistintamente de investigación administrativa, sumario, auditoría, auditoría de gestión, auditoría interna; hay una serie de vocablos que tratan de remedar que se esté hablando

de algo que se va a hacer pero que, sinceramente, no sé lo que es y luego de escuchar a la Ministra sigo sin saberlo.

Después la Ministra acepta -le perdono todo;... todo no- que en verdad no hubo tratamientos. Es decir que tuvimos que esperar la insistencia de los periodistas en el Edificio Libertad para que, al final, se supiera lo que desde el sábado sabíamos, habíamos leído, se había desmentido una, dos y varias veces por la Ministra de Salud Pública y se había calificado de operación política y de mentira o noticia fabulosa de pura invención, que es lo que quiere decir patraña.

El 7 salió alguna versión que no vamos a poder confirmar, sobre quién asume responsabilidad en la materia. Pero quiero agregar algo que se dijo aquí, y es que acá empiezan las contradicciones, porque después que escuché al doctor González y a la Ministra Muñoz, considero que aquí alguien no está diciendo las cosas como son, y yo, sinceramente, después de lo que leí creo más en algunos que en otros.

Yo tengo conocimiento de causa de lo que voy a decir, señor Presidente, aquí hay muchos que saben que es así, y vamos a traer a la gente que va a demostrar que es así. La Ministra dijo -también lo dijo el Director González- que el servicio funcionó durante toda la semana con normalidad y que el doctor González llamaba día por día al Pereira Rossell. Y nos enteramos hoy que el software no marchaba. ¿Ninguna de las veces que llamó el doctor Tabaré González -todos los días- le dijeron que la pantalla estaba en negro? ¿Con quién habló en el Pereira Rossell, que no le dijo la verdad? ¿Así que habló todos los días y no le dijeron que la pantalla estaba "en negro", entre comillas? Y aunque tampoco sé de la materia, sí me afilio a lo que dijo el doctor Tabaré González en cuanto a que debe ser algo importante porque la pantalla estaba en negro. ¿No se lo dijeron -esa es la primera pregunta- o se lo dijeron? Porque tengo dos Tabaré González: uno que me dice que estaba bien todo, porque llamaba todos los días, y otro que me dice hoy que la pantalla estaba en negro y que había un problema de software. Además, tengo a la Ministra que me dice que la pantalla no estaba en negro sino que había un problema de calibración, sobre el que entiendo poco, pero me parece lógica pura que entre calibración y pantalla en negro haya una distancia; mejor dicho: no tiene nada que ver.

Por otra parte, el doctor Tabaré González agregó hoy que el acelerador lineal funcionó el 30, que fue lunes, y que ese día se hizo radioterapia. Y voy a decir por qué se hizo radioterapia: porque la doctora Tasende llegó después de las 13 horas -no fue en la mañana del lunes 30-; se hizo radioterapia como se venía haciendo todos los días, meses y años anteriores. La doctora Tasende se integró al servicio el lunes después de las 13 horas, y la información que tengo es sobre las 14, cuando habían culminado las sesiones de radioterapia. Gracias a Dios llegó tarde la doctora Tasende, porque si no este problema hubiera empezado el lunes de mañana. ¡Por suerte llegó tarde!

El doctor González también dice que el 31 se detecta el problema del software y que se suspendió el tratamiento de los niños. Luego voy a pasar los nombres de los niños con las reservas del caso -solo voy a decir la primera letra del primer apellido porque soy médico y custodio el secreto profesional-, es decir de cada uno de los pacientes de los que el Ministerio debería tener los nombres. Los tengo aquí y no son dos sino más, y los voy a decir.

Asimismo, el doctor González dice que el jueves 1º hubo un ateneo y allí no hubo comunicación ninguna. Primero: llama la atención que sepa que haya habido un ateneo, porque el doctor González no va a los ateneos de oncología. Pero si lo menciona es porque algo pasó en él, porque yo no menciono las cosas que no tienen relevancia. Y voy a decir lo que pasó en ese ateneo en el que había mucha gente y del que van a pasar integrantes por esta Comisión; voy a pedir a mis compañeros que los citen, porque todos son testigos, porque está en la prensa y hay varios que lo dicen en la prensa. El doctor Ney Castillo se apersonó al doctor Zubizarreta -que es un médico radioterapeuta- para informarle que el día anterior había tenido notificación por la mamá de un paciente de que no se estaba haciendo el tratamiento de radioterapia. Esto lo afirma el doctor Ney Castillo, pero también lo afirman doctores que mencionó el propio doctor González. Lo mencionó en la prensa el doctor Gustavo Dufort -un excelente técnico- y también Davezies, otro excelente técnico. Perdón; lo menciona Davezies; Dufort está en la foto de la prensa y creo que no hace mención a esto en la nota. Entonces menciona, precisamente, lo que estoy diciendo en cuanto a que en ese ateneo se dio cuenta de que no estaba funcionando.

El doctor González dijo expresamente -yo lo anoté- que el jueves 1º no hubo comunicación en el ateneo. Llama la atención que diga que no hubo comunicación en el ateneo y se exprese por la negativa, pero yo voy a decir que hubo comunicación en el ateneo.

SEÑORA KECHICHIÁN.- El jueves fue 2 de junio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señor Diputado, cuando usted dice jueves 1º debe querer decir jueves 2, y eso es lo que aclara la señora Diputada.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Está bien que lo aclare y lo agradezco en el alma.

"El Observador" del martes 7 de junio, en la página 6, dice: "El coordinador del servicio Hematooncológico del Pereira Rossell, Gustavo Dufort, contó a 'El Observador' que se enteró de la suspensión el jueves de la semana pasada cuando un médico de Radioterapia le comentó informalmente 'la decisión de la directora nueva', Blanca Tasende". Vemos que ya no solo es el doctor Castillo, que para mí alcanzaría. Después, el viernes, el doctor Castillo se apersona al doctor Tomasina, que es un jerarca superior inmediato, es el Director General, conjuntamente con la doctora Beatriz Silva, que es la Directora del Hospital del Niño, y los pone en comunicación. Esto lo relata el propio doctor Tomasina.

Pese a ello, el sábado, se afirma por parte de la Ministra -sabiendo que hubo una comunicación expresa sobre el no funcionamiento- que todo estaba funcionando en orden. Doctor Tabaré González: lo que usted dijo no es así.

Se dice que, en todo caso, la suspensión del tratamiento no agrega o no quita mucho, porque ya hubo otras. De todas las que mencionó el doctor Tabaré González la que ocupó más días fue de tres. Además, no informó si los pacientes fueron derivados.

Aun si los pacientes no hubieran sido derivados, acá estamos hablando de una suspensión de tratamiento de siete días; se suspendieron el 31 de mayo y se retomaron el lunes 6 de junio. Son siete días cumplidos, no tres. Hay una mamá que dice en la prensa que esperaron toda la mañana y que, por suerte, aunque tarde, les hicieron el tratamiento. Repito: la máxima de las suspensiones que mencionó el doctor Tabaré González duró tres días, y no dijo si los pacientes habían sido derivados.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Con respecto a la sumatoria de días, hay que considerar que en todo tratamiento de radioterapia, se suspende automáticamente los días sábados y domingo. Esto es así en todos los tratamientos, más allá de cómo se haga; se suspende sábado y domingo, es decir que no habría que contarlos, por lo tanto solo se trataría de martes, miércoles, jueves y viernes.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Es verdad lo que dice el Diputado; se suspende el sábado y el domingo cuando el tratamiento se hace de lunes a viernes. Pero acá no se hizo así. Esa es la pauta mundial; se suspende sábado y domingo cuando se hace de lunes a viernes. Por tanto, acá hubo siete días sin tratamiento. Sabe que los tumores no conocen el calendario. Acá hubo siete días, ya que de lunes a viernes el tratamiento no se hizo.

Hay una discusión acerca de si importa o no. Como definición, no es lo mismo más o menos que bien; en este tipo de cosas, decir "más o menos" significa "mal". Yo no voy a recurrir a ninguna fuente extraña que diga esto. Voy a citar a la persona que tuvo que rectificarse -y creo que lo hizo con justicia- para enmendar algo que agraviaba, como fue lo que dijo la doctora Muñoz del doctor Ney Castillo, persona que ha entregado su vida a la atención de los niños con cáncer. Ya que se habla de política, aclaro que el doctor Castillo no me vota a mí; pertenece a otro partido. Me parece que mezclar política y cáncer no está bien.

Cuando la Ministra se rectificó, catalogó al doctor Castillo como el mejor oncólogo pediátrico que tiene el Uruguay, y coincido con su opinión. No hay que recurrir a otra fuente informativa; recurramos a la que cita la Ministra diciendo que lo considera el mejor oncólogo pediátrico.

El 6 de junio, en la página "Observa", al ser consultado el doctor Castillo sobre las declaraciones de la Ministra Muñoz en las que señala que no es de extrema gravedad el retraso del tratamiento porque las sesiones son recuperables, manifestó que no piensa lo mismo que ella y expresó: "La interrupción del tratamiento nunca es favorable, porque si no sería muy fácil, damos radioterapia los días que queremos en la secuencia que queremos y sería facilísimo hacer radioterapia así". Es muy sencillo, pero lo dice una persona que sabe de esta materia. Y agregó: "No solo la dosis (no) se recupera, la secuencia no se recupera más". Esto

es lo que señala, como dice la doctora Muñoz, el mejor oncólogo pediátrico de Uruguay. Y no necesito ir a ninguna ficha internacional; la información está acá. Coincido con la Ministra: él es el mejor oncólogo pediátrico. Lo que se hizo no está bien, porque la dosis no se recupera y la secuencia no se recupera más.

Después que habló el doctor Castillo de oncología pediátrica, sobramos los que estamos acá; ninguno opina de radioterapia, incluido yo.

El doctor Miguel Fernández Galeano dijo que no hubo desatención -hizo una interpretación novedosa de lo que es la atención-, sino suspensión de tratamientos. Yo pregunto qué es desatención.

Podemos formular muchas preguntas. Más adelante vamos a referirnos al tema del técnico Píriz.

Quiero destacar que en verdad no se trata solo de dos pacientes. Yo tengo la lista de todos los pacientes adultos que no fueron atendidos entre los días 31 de mayo y 1º de junio y de los que pasaron a cobaltoterapia estando en acelerador lineal. Todos son adultos, excepto seis niños; sus nombres obran en mi poder. Dos de los pacientes fueron derivados con una indicación en el tratamiento que permitía pasar del acelerador lineal a cobaltoterapia. Pero para cuatro de ellos la indicación no era así. Se trata de una nenita cuyo apellido empieza con "V", un chiquito cuyo apellido empieza con "D", otro, que su apellido comienza con "Q" y un cuarto niño cuyo apellido empieza con "M". Tres son portadores de meduloblastoma, que son tumores del sistema nervioso central, y uno con un sarcoma de Ewing, que es óseo y no tiene un buen pronóstico. Estos niños no recibieron tratamiento en acelerador lineal entre los días 31 de mayo y 3 de junio. Su tratamiento se reinició en el día de ayer.

Reitero: estos son los pacientes; no son dos sino seis, y entre ellos hay cuatro que no recibieron ningún tipo de tratamiento.

Con la misma técnica que utilicé podría leer la nómina completa. Se trata de alrededor de veinte pacientes que no recibieron el tratamiento de acelerador lineal y pasaron a cobaltoterapia tres días después.

Se dice que el tratamiento se suspendió. Puedo entender que un aparato se rompa, como, por ejemplo, este micrófono; lo que no puedo aceptar es que no se agarre otro que está a la vista para poder seguir hablando. No sé si se trata de un problema de calibración o de pantalla en negro, pero el Instituto Nacional de Oncología está ubicado a ocho minutos del Hospital Pereira Rossell, entonces, ¿por qué no pasaron estos niños a ese Instituto? ¿Cómo no fueron derivados al Instituto Nacional de Oncología? Me importa tres cominos si la pantalla estaba en negro o si había un problema de calibración; no entiendo por qué los niños no fueron derivados al Instituto Nacional de Oncología, donde no solo está el equipamiento adecuado sino también un técnico que ahora, precisamente, es el que está yendo al Hospital Pereira Rossell. Ya no hablo de los adultos, no porque no tengan importancia, porque hay adultos de nuestra edad, de la edad de mis padres.

Al principio pregunté por qué se afirmó hasta el lunes y se dijo lo que se dijo, con los calificativos que se utilizaron, cuando hoy nos enteramos de que el Ministerio ya sabía el martes 31 de mayo que la pantalla estaba en negro, pero se nos dijo a todos, a todo el Uruguay, que el doctor Tabaré González llamaba todos los días y que todo estaba normal.

Agrego otras preguntas: ¿quién es el responsable de la suspensión de estos tratamientos, con las consecuencias que esto trae? ¿Quién es el responsable por no derivar los pacientes al Instituto Nacional de Oncología como se debió haber hecho? ¿Con quién se informó la Ministra para desmentir el día sábado y hasta el día lunes que se habían suspendido los tratamientos? Pregunto si va a juzgar, como ella dijo, a quien los suspendió. ¿Por qué afirmó que el doctor Castillo estaba en un complot? ¿Dónde está la resolución que inicia la investigación administrativa de los hechos ocurridos en el Servicio de Radioterapia del Pereira Rossell? ¿Cuál es la fecha y quién firmó esa resolución?

Con respecto al físico pasa algo notable: está contratado desde el día 31, pero no lo sabe. Cuando digo "físico", estoy hablando en términos genéricos; me refiero al señor Píriz. La verdad es que no recuerdo el cargo técnico exacto, por eso me refiero al físico; todos entendemos. Es notable; está contratado desde del 31, pero no se enteró. Ayer, el físico dijo que fue por voluntad propia. ¿Nadie le avisó que está contratado? ¿Lo contrataron sin su voluntad, vía páginas amarillas de la guía? Esto es grave. ¿Está contratado desde el día 31 y todavía no lo sabe?

El señor Píriz dijo ayer en radio "El Espectador" que fue por voluntad propia cuando se enteró de que los niños no estaban siendo atendidos. La información que tenemos acá es que el señor Píriz estaba contratado y que estaba yendo al Pereira Rossell. En la nota "Derivaciones del caso Leborgne", de "Indice 810" del día de ayer, 7 de junio, dice: "El licenciado en Física Gustavo Píriz dijo a Índice 810 que ayer 'fue a ofrecerse por los problemas que -suponía- traía aparejado el hecho de que el acelerador lineal no estuviera en funcionamiento'". Hay que avisarle, Yanuzzi, como dicen. Hay que avisarle que está contratado. Si está el contrato que se muestre y yo retiro lo dicho. Si está la firma del doctor Píriz y el contrato arriba de esa mesa, que se muestre. Me gustaría que el doctor Tabaré González dijera en voz alta lo que está contestando con gestos, porque estos no figuran en la versión taquigráfica. Estoy preguntando si está el contrato. Voy a traducir los gestos del doctor Tabaré González: hizo con el dedo de izquierda a derecha y de derecha a izquierda un indubitable gesto que significa no. No está el contrato. Sin embargo, se dijo que está contratado. Pero Píriz no lo sabe. Es el que está contratado, es el que va, pero él lo dice y yo tengo que creerle; no tengo vuelta. No es que no crea en nadie más; le tengo que creer al que habla, al autor, al protagonista.

Voy a leer lo que dice hoy el señor Píriz en el diario "El Observador" y que el doctor Tabaré González ya leyó, pero no leyó bien. Se le pregunta al físico médico Gustavo Píriz, del Instituto Nacional de Oncología: "¿Dónde trabaja usted?" Píriz responde que en el Instituto Nacional de Oncología. Hay que avisarle que está contratado, que también trabaja en el Pereira Rossell. También le preguntan: "¿Cuántos pacientes fueron tratados el lunes en el servicio de radioterapia del Pereira Rossell?" Contesta: "Lo que hice fue dejar el equipo funcionando y calibrado el acelerador. La cantidad de pacientes no la sé". Siguen preguntando: "¿Verificó el estado del equipo pero no efectuó las aplicaciones?", a lo que contesta: "Exacto. Estas aplicaciones ya estaban planificadas". "¿Quiénes las hicieron?" "Se mantuvo el mismo tipo de tratamiento y planificación que había hecho el ingeniero René Churochquin. Lo único que hice fue habilitar el acelerador y nada más". "¿Usted se enteró de este tema por la prensa y concurrió al Pereira Rossell en forma voluntaria?" "Me había presentado en forma voluntaria unos días antes y había traído pacientes al Instituto Nacional de Oncología". Estos fueron los pacientes adultos. Primero fueron unas camionetas llevando a los pacientes y volvieron para atrás; al segundo día hubo una contraorden del Ministerio y los pacientes fueron aceptados. Sacaron estos pacientes, que están internados, algunos muy mayores, y los llevaron en camioneta a Oncología; en Oncología se vieron desbordados, los pacientes volvieron sin tratamiento al Pereira Rossell y al otro día los vio en Oncología. El señor Píriz dice también: "Soy funcionario de Salud Pública y era mi deber presentarme para ver qué debía hacer". Le preguntan: "¿Cuándo?", a lo que contesta: "La semana pasada. No se me informó que habían quedado pacientes sin tratamiento. Sobre los que se me informó, los traje aquí". Fíjense que dice "los traje aquí"; se refiere a Oncología. Hay que avisarle que está contratado allá desde el día 31. Siguen preguntándole: "¿Qué día fue?". Y responde: "El miércoles. Fue el día en que empezaron los tratamientos en el INDO". Es decir, el día que fue la camioneta y algunos fueron aceptados en el INDO; hablamos de los adultos.

De manera que esto es lo que dice el señor Píriz, que está contratado desde el día 31, pero no lo sabe. Además, el doctor Tabaré González acaba de señalar que no tiene el contrato; reitero: acaba de hacer la señal de que no tiene el contrato.

La pregunta que uno se hace es por qué se dicen tantas cosas que no son así. No quiero calificar ni usar palabras que debería usar. ¿Por qué se dicen cosas que no son así? Y usted sabe, señor Presidente, qué quiero decir cuando pregunto por qué se dicen cosas que no son así. Aquí hubo suspensión de tratamientos y debe haber un responsable; la Ministra tiene que decirlo. Hubo posibilidades alternativas de tratamiento a las cuales no se recurrió. Gracias a Dios no estamos en un lugar en el que no hay posibilidades; a ocho minutos del lugar en que estamos se encontraba la posibilidad de tratar a estos chiquitos, pero eso no se hizo. Quiero saber quién es el responsable de que haya sucedido esto. Si yo hubiera sido el padre de alguno de estos nenes, le puedo asegurar que no me quedaba tranquilo. Pienso en uno de mis tres gurises, y si esto me hubiera pasado a mí, pierda cuidado que rodaba una cabeza. Porque peroratas de lado, estas son las cosas que importan. Con esto no quiero decir que se haya hecho con voluntad. ¡Vaya que no se hizo con voluntad! Nadie puede pensarlo, pero sucedió. Lo importante es que sucedió, no si hubo voluntad o no.

Esta es la información que quería verter y las preguntas que quería formular; espero que los visitantes las hayan anotado.

Ahora voy a entrar en el capítulo Leborgne, que es más chico que este, porque la verdad es que este es el que a mí me subleva más. Si se quiere, el otro hasta es un tema de índole administrativo; al lado de este no

califica. Por eso empecé por este.

Estoy seguro que en la actividad privada -la doctora Muñoz la conoce porque dirigió una institución privada- estas cosas no pasan como una mera equivocación, sino que requieren responsables. Yo quiero que en la salud pública estas cosas no pasen nunca más.

SEÑOR VEGA LLANES.- A esta altura del partido, uno se empieza a plantear algunas consideraciones. Hay algunos defectos, tal vez reglamentarios, que debimos haber ajustado en algún momento. Tanto en la sesión de la Cámara como en la de la Asamblea General hay limitación de uso del tiempo, lo que creo es bueno poner en práctica a fin de hacer de esto una cuestión dinámica y no absolutamente pesada y monopólica.

Quiero aclarar algunas cosas. El señor Diputado García ha demostrado que es un muy buen lector de diarios; los leyó todos; no dejó ninguno. Pero trajimos a los jerarcas del Ministerio para preguntarles algunas cosas que, si no estamos enamorados de nuestra voz, se podrían haber formulado en diez segundos; luego, eventualmente, se podrían haber hecho las consideraciones correspondientes.

Hay cosas que el señor Diputado García no puede ignorar por ser médico; por lo menos, no debería ignorarlo. La evidencia en medicina -esto se lo digo a los Diputados que no son médicos y no tienen por qué saberlo- surge de estudios sobre muchos pacientes; y es el tiempo el que determina la verdad en la medicina. También es el tiempo el que después termina demostrando que no hay tales verdades y surgen nuevos estudios que sustituyen a los anteriores. Es decir: si yo voy a plantear determinado tratamiento, lo que hago es decir que para mí es el correcto y lo demuestro con una serie de pacientes que he tratado de esa manera; primero hay una fase de experimentación -que voy a ahorrar detallar a los compañeros-; esa es la medicina basada en la evidencia: tengo evidencia de que esto es así, porque tal cantidad de pacientes anda bien.

También quiero aclarar que así como no hay verdades absolutas prácticamente en ningún lado, tampoco existen en la medicina. Entonces, uno dice que esto es verdad -para llevarlo al lenguaje llano y que la gente no se aburra- en tal porcentaje, por ejemplo, 98%.

Nadie va a hacer un estudio sobre algo que está mal. ¿Cómo puede haber un estudio internacional hecho en algún lugar de la Tierra suspendiendo el tratamiento a pacientes para ver si les va bien o mal? Esa es una respuesta que la medicina no tiene. Alguien podrá hacer una proyección, pero no puedo creer que haya un estudio que diga: "Le suspendimos a los pacientes tantos días de tratamiento para ver qué les pasaba". ¡No puede haber! No; si no, quien hizo eso fue Menguele o un monstruo peor. ¡Nadie va a suspender un tratamiento para ver si le va mejor o peor al paciente!

Entonces, para los compañeros que no son médicos digo que lo que se está diciendo no puede tener realidad.

La otra consideración es la siguiente. Llevo una interpelación, y capaz que se viene otra -es probable, porque aquí los argumentos no valen-, leyendo los diarios. ¿Pero esta es la seriedad del Poder Legislativo, que dice "Porque dijo Menganito en tal lugar"? El diario "El País" cita a la doctora Tasende, que no habló; parece que se lo dijo alguien. ¿Ese es el estudio profundo y serio que hacemos de las cosas?

Tampoco hay Diputados de primera, de segunda ni de tercera; sí hay Diputados que trabajamos en lo que podemos en esta Comisión, y lo hacemos bien o mal, según nuestras limitaciones. Y hay Diputados que aparecen, como la mojarrita cuando uno pesca a la encandilada, cuando surgen las luces de la televisión.

Me gustaría el trabajo hormiguita que hacemos sin que nadie nos ponga luces ni nos enfoque; pero hay Diputados que quieren opinar cuando la mano viene de aparecer ante los focos. Yo soy médico cirujano y lo seguiré siendo hasta el día que me muera; y al otro día que indico un tratamiento a los pacientes -no cuatro días después, y mucho menos enterado por la madre- les pregunto si recibieron el que indiqué. Es la rutina de la visita cuando uno pasa y ve todos los días a los pacientes.

Es muy floja la defensa de un Jefe de Servicio que se entera cuatro días después de que los tratamientos estaban suspendidos. Espero que venga a la Comisión el doctor Castillo, porque me gustaría escuchar de su voz algunas cosas. ¿Qué hizo cuando el Ministerio dio toda esa lista con los días en que se suspendieron los tratamientos a los pacientes? ¿Por qué no fue a "El Observador"? Capaz que no existía; pero me parece que

hace algunos años que existe; tal vez podía haber mandado a los familiares a "El Observador" para que dijeran que eran niñitos o chiquitos con cáncer -para sensibilizar más a la población- que no eran tratados.

En este país se mueren niños de hambre y de frío, y el doctor García era legislador cuando en Treinta y Tres o en Lavalleja se murió una niña de frío en un rancho de lata. No escuché en ninguna parte, en ningún canal ni en ningún diario que el doctor García, defensor de los niños, saliera a decir que se había muerto una niña de hambre o que iba a llamar al Ministro de Economía y Finanzas porque una niña se había muerto de frío. ¡Y hay tantos otros que se mueren por causas absolutamente prevenibles!

Estoy cansado de los dobles discursos, porque soy portador de una noble profesión que admiro, quiero y respeto, en la que no se puede hacer doble discurso. ¡Estoy cansado de eso! En lugar de venir acá con una posición tomada y no a escuchar los elementos que nos van a dar, debemos ser sinceros; si no voy a escuchar ¿para qué vengo? Si ya tengo posición tomada, definámoslo de otra manera y no demos más vueltas. Si acá está definido hacer una interpelación, ¡vamos a hacer una interpelación! Y después el resultado será que a nadie le sirve para nada, que hay 52 votos que van a apoyar la gestión del Ministerio porque se lo merece; y también estarán los otros votos -estoy seguro que alguno no-, que dirán que la gestión que se hizo no estuvo bien. ¡Y lo discutiremos ahí! ¡Y será una buena oportunidad que, además, me va a entretener, porque estoy cansado de escuchar a los abogados de la doble opinión! Cada cosa que hay, ¡pah!, los abogados nos salen con dos, tres o cuatro opiniones sobre lo mismo.

¡No mintamos a los compañeros! Vamos a decir las cosas como son y nos ahorramos tiempo nosotros, la Cámara y la Ministra, que ¡vaya si tiene problemas!

En mi posición de cirujano, durante el Gobierno de Sanguinetti o de Batlle -ya ni me acuerdo- tuve que suspender la coordinación quirúrgica porque no tenía noveminas para dar a los pacientes. ¿Y saben qué es la novemina? La cosa más simple del mundo, que calma los dolores a la gente que está operada. Como en Florida somos medio negros, a nadie le importó, pero también esa gente tenía cosas graves de salud que también había que atender. Pero no pasó nada, y el doctor García era legislador. ¡No pasó nada; no les importó porque estábamos lejos! ¿Y ahora tengo que fumarme aquí que se venga a hacer sensibilización política porque hay cuatro niñitos con cáncer? ¡Hay muchos que no están diagnosticados porque no hay cómo diagnosticárselo porque son pobres! ¡Y esa es la verdad, porque los pobres siempre pagan los platos rotos de los ajustes económicos! ¡Y es a los pobres a quienes se dice defender!

¡Claro!, el doctor García qué se va a hacer problema por sus tres hijos, si los tiene atendidos! ¡Qué problema se va a hacer! ¿Y acá, acusando al doctor Tomasina y a la doctora Tasende vamos a arreglar el problema de la salud? ¡No! No vamos a arreglar nada; va a seguir todo igual, porque aquí lo que hay que hacer es laburar en esta Comisión para que no solo haya una legislación que nos permita atender a la gente desatendida sino, además, para poder tener leyes que amparen que realmente la gente sea atendida.

Entonces, no me venga aquí con sensibilizaciones. No. ¡Pah; qué escándalo, cuatro niños sin tratamiento! ¿Y cuando se murió la niña dónde estaban? ¿Qué estaban haciendo que no salieron con su voz alta a defenderla?

(Interrupciones.- Respuesta del orador)

——El Diputado Javier García dijo que iba a hacer una pregunta que todavía no entendí.

Ahorremos tiempo; no seamos falsos; no hagan un doble discurso. Además, cuando salgan de la Comisión, los abordará la prensa -que es lo que están esperando- y le van a decir lo que creen, lo que quieren y no lo que escucharon. Se habló de remoción, y veinticinco veces se repitió que no es remoción porque nunca fue nombrado.

Se plantea el tema del acelerador lineal. Acepto las contradicciones que hubo porque es verdad, y no voy a andar mintiendo. Se dijo que el acelerador estaba descalibrado, pero se insiste: ¿por qué no se hicieron los tratamientos? ¡Pero, hermano!, porque no se sabe lo que se le va a hacer! ¿A un médico tengo que explicarle que si no se sabe qué dosis da el aparato no se puede usar? ¿Eso tengo que explicar a un colega médico? ¡Por favor! Ofendemos la inteligencia de los demás.

Entonces, seamos sinceros. Acá hay una decisión tomada; entonces, nos levantamos, preguntamos a la Ministra qué día puede venir con su equipo y lo resolvemos en la Cámara; y nos dejamos de dar vueltas y de

andar con doble discurso.

Y yo quiero que el día que vengan las medidas económicas que alivien la situación de la gente de extrema pobreza haya manos de todos los partidos políticos, de los que hoy salen con la banderita de "Vamo'arriba los pobres", para votarlas y que no haya cuestiones políticas que eviten que se voten, porque ya ha pasado y va a seguir pasando, y lo vamos a seguir denunciando.

Termino agradeciendo al señor Diputado Bianchi, que lamentablemente no está Sala, porque es un caballero que cumplió con exactitud -lo quiero dejar separado de toda esta situación- con el acuerdo que hicimos en la Comisión el día que aceptamos que la señora Ministra viniera. Lo que planteamos es que acá íbamos a resolver problemas y no a hacer circo. Pero esto se ha transformado en una carpa gigante, en la cual hay gente que viene a buscar protagonismos políticos haciendo uso de los pobres niños del Pereira Rossell, a quienes les pasa eso y muchas cosas más que no saben o que no les importan; pero estos, como están en la televisión son bárbaros y vienen a hacer carne de eso para hacerse una palanca política para saltar. No es mi forma de ser. No lo veo mal, pero me parece lamentable. Es lo que yo pienso: como no tengo la razón, no hay más remedio que aceptar que a veces la humanidad es así y uno se la tiene que fumar le guste o no le guste. Pero esta es la verdad.

Seamos sinceros. Ya que no le voy a hacer ninguna pregunta al panel de compañeros que vinieron a dar explicaciones, pregunto al doctor García: ¿ya tiene tomada la decisión de hacer un llamado a Sala a la señora Ministra? Si ya la tiene tomada -que supongo que sí- que nos lo diga y nos ahorramos tiempo. Nos vamos y le decimos a la prensa: "El martes le damos a la Ministra", y asunto arreglado. Pero no sigamos dando vueltas.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Digo que simplemente no contesto porque no doy autoridad moral al Diputado Vega Llanes para calificar, no solo a mí, sino a ninguno de los Diputados ni a los integrantes del Ministerio que están presentes.

La pretensión de la calificación moral suele ejercerse, no solo frecuentemente, sino siempre, para ocultar cosas. Así que yo no doy autoridad ni tampoco me agravio.

El señor Presidente ya conoce aquella frase: "No ofende quien quiere...".

SEÑOR PRESIDENTE.- Ahora vamos a dar la palabra a la señora Diputada Kechichián, quien quería hacer una precisión.

SEÑORA KECHICHIÁN.- Dado que se mencionó el episodio de esos niños muertos, qué preguntas se habían hecho al respecto, si hubo alguna respuesta en ese momento y si había habido alguna convocatoria de los señores Diputados, quiero decir que hubo una de la bancada femenina de este Parlamento a un Ministro. Con la señora Senadora Percovich no nos acordamos quién era el Ministro porque, en realidad, era una época en que los cambiaban habitualmente. Pero el Ministro contestó que esos niños se habían muerto porque los padres eran abandónicos.

Quería dejar constancia de este hecho.

SEÑOR GARCÍA PINTOS.- Creo que no se ha hecho bien en interrumpir, y más en ese tono, al señor Diputado García, primero porque no se lo merece él y, segundo, porque no se lo merece ningún legislador. Estoy convencido de que lo que ha dicho el señor Diputado García es lo que verdaderamente cree y siente respecto a este tema. Creo que no conduce a nada decir lo que se dijo por parte del señor Diputado Vega Llanes, nada más que para que conste en la versión taquigráfica.

En realidad, las posiciones están claras; las cartas están sobre la mesa. No pensamos lo mismo que piensan legisladores de otros partidos políticos. Es claro que acá hay dos bloques: el que apoya la actitud que han tenido el Ministerio y sus autoridades y otro que apoya lo que ha dicho el señor Diputado Bianchi, que ha sido claro y científico, y lo que ha dicho el señor Diputado García, que también ha sido claro y científico. Lo que tiene que hacer ahora la señora Ministra es aclarar, evacuar las consultas y preguntas, y se terminó. No

tenemos que inventar más nada. No hay que agregarle más dramatismo a esta situación, que ya tiene bastante carga dramática por todo lo que acá se ha dicho.

Creo que no le quita ningún mérito al señor Diputado García que el señor Diputado Vega Llanes diga que es un lector de diarios. No es así. Acá estamos en el Parlamento Nacional; estamos para controlar lo que hace o deja de hacer el Poder Ejecutivo. Y la prensa juega en esto como fuente de información; información blanca que puede ser recogida por cualquiera en cualquier quiosco. Sin embargo, luego se tiene que tomar el trabajo de analizarla. No es cuestión de cortar, pegar en hojas y colocarlas en un carpetín. No es así; eso hay que analizarlo, hay que estudiarlo, hay que razonarlo, para después venir acá a formular las correspondientes denuncias. ¡Y caramba que son pesadas estas denuncias! Lo que han dicho los señores Diputados Bianchi y García son cuestiones pesadas. En un régimen democrático, acá en este Parlamento tenemos derecho a hablar, especialmente los que se han especializado en este tema para esta instancia, y el Poder Ejecutivo va a tener que levantar esas acusaciones o responder esas preguntas.

No tiene absolutamente nada de malo leer diarios cuando ellos están debidamente reconocidos, identificados, clasificados, estudiados y luego puestos a consideración, llamémosle, como pruebas. Creo que hay cosas que son claras y concretas; después, cada uno tratará de dormir con su conciencia esta noche y las siguientes. No hay vuelta que darle que es así. Nada cambia. La niña que murió hace un tiempo es el mismo drama que tienen hoy estos seis chiquitos de los cuales cuatro -nos acabamos de informar hoy- no tuvieron el tratamiento que debieron haber tenido.

Así que, en lo personal, doy todo mi respaldo a lo que han dicho los señores Diputados Bianchi y García. Creo que van en la línea correcta. Acá no se trata de hacer un circo. La democracia no es un circo; aun si algunos creen que obteniendo un determinado escaño acá pueden decir las cosas que quieran, en la medida en que no falten el respeto a los demás y no se vayan por lo menos groseramente del Reglamento, tienen derecho a decirlo, porque para eso a cada uno de los que estamos acá nos puso una cantidad muy importante de compatriotas al votarnos. Así que hay que demostrar que somos demócratas de verdad. No debemos afiliarnos a ningún proyecto autoritario. Hay que dejar hablar a la gente. Y aunque no nos guste porque hoy se está en el Gobierno, hay que aceptar a la oposición, como cuando se estaba en la oposición y se tenían las actitudes que se tenían. Así que hay que dejar hablar a la gente y no hay que embarcarse en ningún tipo de proyecto autoritario

(Dialogados)

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Reitero las preguntas. Después pasaré al capítulo que refiere a Leborgne.

¿Cuándo se nombró al físico? ¿Dónde está el contrato? Deseo que se muestre. ¿Por qué no se derivó al Instituto Nacional de Oncología a los niños que quedaron sin tratamiento durante esa semana en el Hospital Pereira Rossell? ¿Quién es el responsable por esta situación de no haber derivado pacientes y quién es el responsable por la suspensión del tratamiento? ¿Con quién se informó la señora Ministra para desmentir, como lo hizo desde el sábado hasta el lunes, la suspensión de los tratamientos? ¿Por qué afirmó que el doctor Castillo estaba en un complot político? ¿Dónde está la resolución que inicia la investigación administrativa? Solicito que, si se tiene a mano, se muestre y, si no, que se diga con claridad la fecha que tiene, la autoridad que la determinó y quiénes van a instruir la investigación administrativa. Por último, ¿por qué se afirmó que estaba todo bien, llamando todos los días al Hospital Pereira Rossell, sabiendo como nos enteramos hoy que el acelerador lineal no funcionaba?

Creo que estas son las preguntas que realicé. No sé si formulé alguna otra que no reiteré ahora.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Creo que varias de las preguntas que realizó el señor Diputado García recogen las mismas inquietudes que las que formuló anteriormente el señor Diputado Bianchi, pero de todas maneras las voy a contestar ordenadamente.

Un capítulo tiene relación con la sustitución de la Dirección del Servicio de Radioterapia del Hospital Pereira Rossell. Otro capítulo tiene que ver con la interrupción del tratamiento de los niños, aunque -reitero- siempre estuvieron atendidos. Es mejor interrumpir el tratamiento radioterápico que tener la duda o la certeza de que

la dosis con la que se irradian los niños es insegura. Se optó por la seguridad y no por la aventura; ya lo señalamos.

Hemos optado por que el Servicio de Radioterapia no dependa de una sola persona. Vamos a hacer un llamado para cinco técnicos, a fin de que haya personal formado y se democratice el conocimiento; ya hemos contestado esto.

Quiero aclarar algo que recoge de la prensa el señor Diputado García. El día lunes 6 de junio no di una conferencia de prensa ni tuve una reunión por estos hechos con el señor Presidente de la República. Concurrí, como todos los lunes, a la hora 9 -al igual que el resto de los Ministros-, a un acuerdo semanal en el que los temas que firmó el señor Presidente de la República fueron otros y las noticias que dimos ese día a la prensa también fueron otras; tenían que ver con las mejoras edilicias que van a hacerse en hospitales del interior del país que este Ministerio encara. Frente a las preguntas que se nos hicieron sobre situaciones anómalas en el hospital, dimos la respuesta que teníamos durante el fin de semana. La carta del profesor Ney Castillo al doctor Tomasina es de fecha 6 de junio -el mismo lunes- y es enviada posteriormente a que nosotros nos retiramos del acuerdo -todos los Ministros llegamos al acuerdo a la hora 9 y nos retiramos al mediodía-; al mediodía se me hacen las preguntas del fin de semana. No creo que el doctor Castillo hubiera dormido tranquilo el fin de semana conociendo el teléfono de mi domicilio, el del doctor Miguel Fernández Galeano y el del doctor Tabaré González, si el día 3 de junio verbalmente dijo al doctor Tomasina versiones relativas a que no fueron cumplidos los tratamientos radiantes entre los días 31 de mayo y 3 de junio

Hemos explicado claramente que este es un episodio que realmente nos preocupa mucho y que no nos amparamos en que, porque haya ocurrido anteriormente y nunca haya sido debatido en el Parlamento, no sea importante. De verdad es importante y grave, pero de verdad no tiene nada que ver con la sustitución del Director del Servicio, sino con las condiciones en las que estaba el aparato del Hospital Pereira Rossell. Nosotros también tenemos el nombre de los niños, porque el 6 de junio el doctor Tomasina, inmediatamente después de recibir la nota del doctor Castillo -Director del Servicio de Hematoncología Pediátrica- nos la envía, por lo cual el lunes a la tarde es que nos enteramos cómo había sido la situación.

Con respecto a las interrogantes que plantea el señor Diputado en cuanto a si estamos investigando o auditando, hemos dicho claramente que, por un lado, está el episodio en el cual se resuelve la sustitución de las Direcciones de los servicios, de la misma manera que se resuelven sustituciones en las Direcciones de los hospitales como un proceso de cambios. Por otro lado, también estamos encarando -reitero- la realización de un Programa Nacional de Cáncer y tenemos una Comisión de Bioética y Calidad Asistencial a la que hemos derivado situaciones que se nos presentan después por otros pacientes o por gente a la que se le realizó tratamientos y que no están satisfechos.

Quiere decir que el 1º de junio pedimos una auditoría a la Auditoría Interna de la Nación, independientemente de los médicos de un lado y de otro -del Instituto Nacional de Oncología y del Hospital de Clínicas-, frente a las denuncias relativas a que se atendían pacientes en forma privada. Nosotros desconocemos si el servicio tenía algún permiso o convenio que así lo habilitara. En realidad, no conocemos -reitero- la situación que se da en todo el Uruguay en un Ministerio que hemos asumido y que está con una administración y con una organización administrativa francamente muy mala. Por lo tanto, pedimos una auditoría.

Frente a las dificultades que han sucedido en la gestión, en el día de ayer pedimos una auditoría para que se analice cómo se venía gestionando el servicio, porque en realidad a todos nos preocupa que los niños -esta no es una diferencia conceptual menor- que fueron atendidos pero que no se los quiso someter a una radiación indebida... Me preocupa mucho más que se actúe con falta de responsabilidad, utilizando un aparato que tiene más riesgos que beneficios cuando no está bien calibrado; me preocupa mucho más que se irradie de mala manera a un niño o a un adulto; me preocupa mucho más esto a que se suspenda el tratamiento. Realmente asumo esa responsabilidad, porque es la información científica, técnica y lógica que hemos encontrado cuando consultamos a todos los uruguayos que saben de la materia. Reitero que la confusión que hubo en la información se deriva de que nosotros -y quizás ha sido también falta de una clara comunicación de las propias autoridades del Ministerio, y asumo la responsabilidad- no hemos podido deslindar frente al Poder Legislativo y a la opinión pública que un tema es sustitución de Directores y que otro tema es un hecho, sin duda desgraciado, en el que no se pudo contar con la calidad y la seguridad de brindar un buen tratamiento a un sector importante de uruguayos.

Y que para que ese hecho no se repita, sin duda las medidas que tomaremos serán, primero, democratizar el conocimiento, porque en realidad yo delego en la Dirección de ASSE cuando firma los contratos, pero a la Dirección de ASSE no la superviso todos los días. Eso lo dejo claro. Ahora; lo que no delego es la responsabilidad de cómo se asiste la gente. Esa no la delego. Y que la gente se asista con la mejor calidad de atención que el país dispone, esa responsabilidad tampoco la delego. Tampoco podemos decir que en el hospital del niño tratamos bien a los niños, si una persona cuando se enoja se va y no nos queda ninguna. Puedo asegurar al señor Diputado que la semana próxima verá llamados en la prensa para tener más técnicos, porque el conocimiento debe ser democrático y no puede estar en manos de una sola persona. Entonces, la fecha de cuándo se contrató, pasó, fue o lo arregló, de verdad, para mí no es un problema prioritario. Sí es un problema prioritario la atención de los niños; en eso estoy totalmente de acuerdo con el señor Diputado. Ahora, en realidad, la responsabilidad de todos nosotros, como uruguayos, por el Uruguay, es separar la atención de los niños y la atención con calidad de esos niños. Y la atención con calidad es no usar en ningún niño algún elemento que pueda serle más dañino que beneficioso. Yo prefiero, si es mi hijo, esperar como se esperó y como, además, el doctor Castillo esperó, porque si él hubiera tenido otra solución no le quepa duda al señor Diputado que la hubiera dicho y hubiera revuelto cielo y tierra para que se hiciera, porque lo conozco y nos conoce; reitero, porque lo conozco y nos conoce.

Realmente, para que esta situación no se repita vamos a tomar medidas. Esta situación toma estado de alarma porque, en realidad, creo que indebidamente no comunicamos bien los ceses, que no tienen nada que ver con que la tecnología del centro hospitalario Pereira Rossell no estaba en condiciones de tratar a estos niños. Creo que son cosas independientes. Y cuando no está en condiciones y se dice no, eso, para mí, es un acto médico, y es un acto médico de responsabilidad. Y estoy atendiendo cuando a usted o a cualquiera le digo: "No le recomiendo esto porque no estoy segura de que esté en buenas condiciones". Para mí también es de responsabilidad médica, frente a la duda, abstenerse. También me enseñaron en Medicina algunos profesores que primero no hay que agredir. Por lo tanto, creo que fue un acto de responsabilidad la manera en que se actuó y, lamentablemente, sin consideraciones que no me corresponde hacer, se mezclaron ceses de encargaturas con problemas que realmente tiene el Hospital Pereira Rossell, que tiene la tecnología propia del Uruguay. Nuestro país tiene un parque tecnológico médico con muchos problemas; no solo ocurre esto en el Hospital Pereira Rossell.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Hice ocho preguntas bien precisas -que voy a reiterar-, de las cuales la señora Ministra solo contestó una.

Pregunté lo siguiente: primero, cuándo se nombró al físico; segundo, dónde está el contrato. Quiero ver el contrato y si no está, que se me diga fecha del contrato, quién firma por parte del Ministerio de Salud Pública y si está la firma del señor Píriz -que creo que es al que se refiere- con fecha 31. En tercer lugar -es tercero pero se refiere a lo que dijo por último la señora Ministra-, está bien que no agreda pero pregunté por qué no se derivaron al Instituto Nacional de Oncología. ¿Por qué no se derivaron los niños al Instituto Nacional de Oncología? Lo digo por tercera vez: ¿por qué no se derivaron los niños al Instituto Nacional de Oncología?

La cuarta pregunta fue: ¿quién es responsable por la suspensión del tratamiento? Quinta pregunta: ¿con quién se informó para desmentir la suspensión de los tratamientos? Sexto: ¿Por qué afirmó que el doctor Ney Castillo estaba protagonizando un complot político? Séptimo -estas son todas las preguntas que no se respondieron-: ¿por qué se afirma que estaba todo bien -fue la expresión que se utilizó-, llamándose todos los días al centro hospitalario Pereira Rossell, si hoy nos enteramos que desde el 31 había defectos técnicos muy graves que impedían la continuación de los tratamientos? ¿Por qué se informó que estaba todo bien?

La octava pregunta fue la única que respondió y supongo que por la negativa. Pregunté: ¿dónde está la resolución que inicia una investigación administrativa en el Ministerio de Salud Pública sobre lo sucedido, quién es el responsable de la decisión de iniciar esta investigación y quiénes son los que la van a instruir? La contestación de la señora Ministra en este sentido fue que se había empezado una auditoría de gestión con el departamento pertinente del Ministerio y con la Dirección y también por intermedio de la Auditoría Interna, así que supongo que la contestación es -a diferencia de lo que se había afirmado en estos días- que no hay una investigación administrativa.

Aparte, agrego lo siguiente: ¡Ministra!: ¡hizo una conferencia de prensa que vio todo el Uruguay! Si no, avise a la Presidencia de la República, porque aquí tengo la versión oficial en cuyo acápite dice que la Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz, realizó una serie de puntualizaciones a la prensa sobre la situación

que atraviesa el Servicio de Radioterapia y que se lleva adelante una auditoría al respecto. Esto lo escribió el Secretario de Prensa de la Presidencia, así que le pareció que era más importante esto que lo que usted dice que había anunciado. Esto fue lo que destacó la Presidencia de lo que usted dijo y no lo que usted dijo que destacó. Y la conferencia la hizo en un podio con dos micrófonos y el hermoso logo de la Presidencia de la República detrás. Si no le gusta que le diga conferencia de prensa, llamémosle rueda de prensa, pero usted salió, se paró frente a la prensa, a todos los medios y había una periodista -la señora Ministra lo recuerda- que le preguntaba y le preguntaba. Está todo acá. Si a usted no le gusta el nombre conferencia de prensa, no importa, no lo llame así; es algo muy nimio, pero lo digo simplemente porque está en la página oficial de la Presidencia.

Reitero que hice ocho preguntas, que si quieren las reitero una por una para ir repasándolas.

SEÑOR PRESIDENTE.- En virtud de que la señora Ministra asiente que se formulen las preguntas de esa manera, puede hacerlo, señor Diputado..- ¿Cuándo se nombró al físico? Y la formulo junto con la segunda: ¿cuándo se firmó el contrato y quiénes lo firmaron?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- 31 de mayo de 2005. Se hace una designación por Comisión de Apoyo. Yo quiero el documento donde están las firmas de las personas contratante y contratada y a partir de qué día.

SEÑOR GONZÁLEZ.- La que contrata es la Comisión de Apoyo.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- ¿Usted puede afirmar, doctor Tabaré González, que al día de hoy...

SEÑOR GONZÁLEZ.- Señor Presidente: lo que está haciendo el señor Diputado García es un interrogatorio al estilo tribunal; me refiero al tono. No somos parlamentarios, pero merecemos un poco de consideración.

(Apoyados)

——Las preguntas que acaba de formular el señor Diputado están en la versión taquigráfica. Inclusive, yo informé que cuando hice mis declaraciones fue porque estaba en contacto con la Dirección del Hospital. El día viernes, la Dirección del Hospital, la doctora Beatriz Silva, recibió -y yo lo informé al doctor Castillo- que le planteó que había niños que estaban sin tratamiento, no le dijo que había... Eso lo tenemos escrito por la doctora Beatriz Silva. Es importante aclarar que todo lo que decimos no fue inventado por nosotros. Podemos estar equivocados, pero no le planteó que había cuatro niños. Dijo que había dos o tres niños que estaban sin tratamiento. La doctora Silva le avisó al doctor Tomasina en el mismo momento, a la hora 11 del día viernes. Lo dije hoy cuando leí lo correspondiente al día viernes 3. Leí día por día la cronología que después fui recomponiendo, no la que sabía el día sábado cuando salió, a titulares escandalosos en un diario, una alarma pública que a todos nos debía preocupar. Yo tenía una información de la Dirección. La Dirección me respondió que, por ejemplo, el día viernes el doctor Castillo había pedido la coordinación de unos niños, que la Dirección se había comunicado con el Servicio -en ese momento, el doctor Zubizarreta se comunicó con el doctor Castillo-, y que los niños que el doctor Castillo había mencionado estaban coordinados para el día lunes. Eso lo informé acá hace dos horas aproximadamente.

Con relación al contrato, también informé que la resolución es del día 31 y que el trámite de contratación en la Comisión de Apoyo lleva unos días. ¿Por qué? Porque el interesado es citado, tiene que llevar el certificado de salud y cumplir todos los trámites administrativos tradicionales. La única cosa que no informé es quién lo firma. El contrato lo firma el administrador de la Comisión de Apoyo y el contratado, porque es un contrato de carácter privado y no de carácter público, ya que así son las Comisiones de Apoyo. Nosotros aspiramos a que, en el proceso de transformación de presupuesto del Ministerio, dejen de funcionar porque son una distorsión real con relación a un proceso racional de gestión pública y son una distorsión mucho más real con relación a la equidad salarial, porque en esa Comisión de Apoyo se paga de una manera y en la estructura del Ministerio se paga de otra manera.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Pido disculpas por el tono, pero admítame doctor que quien califica de patraña lo que dicen otros, no tiene mucha autoridad para hablar del tono de otros.

(Interrupción del doctor González)

(Dialálogos)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa siente la obligación de pedir disculpas si alguna palabra ha ofendido al doctor Tabaré González. En realidad, soy yo, como Presidente, quien debe pedir disculpas porque soy quien está dirigiendo esta reunión y tal vez no he sabido llevarla correctamente.

Como el doctor Tabaré González ha dicho, nuestros invitados no son parlamentarios, entonces, pedimos que nos comprendan porque a veces se hacen intervenciones fogosas -es algo que nos caracteriza-, pero que no tienen intencionalidad alguna.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- La señora Ministra sabe de lo que hablo, porque compartimos esa pasión por las cosas que defendemos, así que ella me entiende.

Lo que deduzco ahora es que no hay contrato, lo que legalmente se llama un contrato, es decir: dos firmas, uno que propone y otro que acepta. Hoy no tenemos contrato para mostrar.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Al licenciado en física Gustavo Píriz, que cumple funciones para el Ministerio de Salud Pública en el Instituto Nacional de Oncología, se le realiza el contrato a través de la Comisión de Apoyo -mecanismo por el cual se usó y se paga el tercio de los salarios de los funcionarios del Ministerio de Salud Pública, lo que nos parece totalmente inconveniente porque atenta contra la carrera de los mismos- el 31 de mayo. Lo firma el administrador y el licenciado Gustavo Píriz cuando completa los requisitos de presentar el certificado de buena conducta, el carné de salud, etcétera, como lo dijo el doctor Tabaré González. O sea, hay designación del 31 de mayo y el contrato, como es contrato privado, lo firma el licenciado Píriz y el administrador de la Comisión de Apoyo. Quiere decir que hasta el momento no hay contrato firmado.

(Hilaridad)

——Eso es lo que quería como contestación.

¿Con quién se informó la señora Ministra para desmentir -como hizo a partir del sábado- la suspensión de los tratamientos?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Esa pregunta también ha sido contestada.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Pido por favor a la señora Ministra si la puede contestar nuevamente.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En realidad, durante el día 3 de junio la doctora Directora del Hospital de Niños, recibe la inquietud por parte del doctor Castillo de que había suspendido el tratamiento en cinco de sus niños. El doctor Castillo manda una nota a la Dirección del Hospital el lunes 6 de junio. El lunes 6 de junio, una vez que terminamos de informar en el acuerdo semanal, recibimos de parte del doctor Tomasina la nota del doctor Ney Castillo, fechada el lunes 6 de junio, que tenía cinco niños que no habían recibido el tratamiento entre el 31 de mayo y el 3 de junio, y que ya estaban coordinados para el lunes, y ese día fueron tratados.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Entonces, deduzco que la contestación fue sin información. Contestó que algo funcionaba sin haber habido un asesoramiento que le verificara que lo que salió en la prensa era así o no.

(Hilaridad)

——¿Por qué afirmó que el doctor Castillo estaba llevando adelante un complot político?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En realidad, no lo afirmé en ningún momento ni es lo que está recogido en lo que el Diputado llama conferencia de prensa, que yo también leí atentamente. En ningún momento lo afirmé y no está recogido de esa manera.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Entonces, paso a leer lo que dice la conferencia de prensa, la versión oficial de la Presidencia de la República.

El periodista dice: "¿Quién hace la operación política?". La Ministra Muñoz dice: "La operación política yo creo...". El periodista pregunta: "¿Son los padres? Como padres que tienen un hijo con cáncer, ¿pueden hacer una operación política?" y contesta la Ministra: "No, no, por eso. De ninguna manera. El que debe haber hecho la operación política es el que no coordinó con el Instituto Nacional de Oncología o con el Hospital de Clínicas para que ese niño, si necesitaba tratarse, fuera tratado en tiempo y forma". Y el periodista le dice: "El nombre, Ministra, el nombre". "¿Cómo?" pregunta la Ministra, y el periodista dice: "¿Quién es ese responsable?". La Ministra dice: "Todavía, en realidad el que dijo que no habían sido coordinados los niños es el doctor Ney Castillo, ex Director del Hospital Pereira Rossell, situación que está investigando en la mañana de hoy el doctor Tabaré González y la doctora Myriam Contera". Esto es lo que dice la versión oficial de la Presidencia de la República, lo que está en la página oficial de la Presidencia de la República, desgrabado por personal de la Presidencia de la República. Por eso digo ¿por qué afirmó que el doctor Castillo estaba llevando adelante esta operación política?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En realidad, me vuelve a desconcertar el Diputado. Lo que acaba de leer tampoco dice que yo haya afirmado en algún momento culpabilidad de ningún tipo del doctor Castillo, sino que reafirmé la voluntad del Ministerio de averiguar qué había acontecido. El día viernes el Director General del Hospital, doctor Fernando Tomasina, no tenía información de ninguna anomalía en el Hospital, porque las suspensiones de tratamientos en ese Hospital durante tres días no son considerados hechos anómalos, porque habían sucedido en reiteración real durante muchas y muchas Administraciones. Esos hechos pueden acontecer -el doctor lo sabe porque además es pediatra- porque el niño tiene problemas. En este caso acontecieron porque el acelerador lineal tuvo problemas. Desgraciadamente, es un dato incorporado a la normalidad de los hospitales públicos del Uruguay, no sé si también los privados. Son incorporados malamente al paisaje. ¿Por qué toma notoriedad y por qué los titulares de los diarios llaman tanto la atención en hechos que nosotros recién conocimos el lunes 6 de junio? Esta es una pregunta que aún nos formulamos. Lo que sí sabemos es quién resolvió no utilizar un aparato cuya calibración le merecía dudas. Ella fue la doctora Tasende. Le merecía dudas el funcionamiento correcto del acelerador lineal y, en realidad, frente -repito una vez más- a la certeza de dar un tratamiento correcto o a la duda de que ese tratamiento sea más perjudicial que beneficioso, se optó por la certeza de no dar algo que pudiera ocasionar perjuicio a niños que estuvieron atendidos. No atendidos significa no hacerles, o hacerles algo aunque eso pudiera ser malo.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- ¿Por qué no se derivó al Instituto de Oncología a los niños a los cuales se les había suspendido el tratamiento en el Hospital Pereira Rossell?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Eso también fue contestado. En realidad, dos o tres días de suspensión de tratamiento no altera los resultados finales del tratamiento de los niños. Esa situación es para mí incontrastable cuando leo una carta el 6 de junio, firmada por quien ambos entendemos es una gran autoridad en oncología pediátrica. Vuelvo a repetírselo, doctor y Diputado García: si la vida de los niños corriera peligro por la suspensión del tratamiento, le aseguro que el doctor Ney Castillo no hubiera dormido tranquilo el fin de semana. Como yo lo conozco a usted y conocemos la vehemencia recíproca, también conocemos la tenacidad del doctor en todas sus funciones: profesionales y o deportivas, la capacidad que tiene para ubicarnos a todos nosotros, que nos conoce desde hace muchísimos años. Por lo tanto, como nosotros pasamos un fin de semana desinformados porque se consideró que esto era habitual en ese Hospital y no se le dio la jerarquía para sacarlo en los diarios, nos enteramos por la prensa. No me cabe duda de que a la ética profesional del doctor tampoco le fue un dato de gran alarma, porque pasó viernes, sábado y domingo y recién el lunes escribió lo que había dicho el 3 de junio. Para mí esa es una prueba incontrastable de que la suspensión frente a la posibilidad de agresión por un aparato que no estaba bien, realmente no ocasionaba problemas de vida o muerte en esos niños. No me cabe duda de que el doctor hubiera actuado muy de otra manera.

SEÑOR ABDALA.- Con respecto a Ney Castillo, debo decir que está equivocada la señora Ministra. Fue muy claro el doctor García cuando dijo que el jueves en la mañana el doctor Ney Castillo tuvo un encuentro con otros profesionales, entre ellos el doctor Zubizarreta. Yo hablé específicamente sobre este tema con Castillo para contestárselo a ustedes. Zubizarreta le dice que se compromete a hacer funcionar el acelerador lineal y que si no se llegaba a hacer funcionar, se iba a buscar otro y derivar a los chiquilines a otro lado. El viernes en la mañana Castillo lo busca a Zubizarreta -todo esto lo puedo probar- y después Castillo se reporta con Beatriz Silva y le pregunta qué está pasando, que niños referidos por él no están teniendo la cobertura. Silva habla con Tomasina y dice que el tema se va a arreglar. Ney Castillo hizo todo lo que estaba a su alcance. No le pase la pelota a Ney Castillo porque es al único al que no le puede pasar la pelota. Es más: todo este lío es porque Ney Castillo plantea el tema uno, dos, tres días. Si Ney Castillo no enciende la mecha y esto se transparenta, con ese lío que tenemos afuera -bastante inédito en el país- no sé qué pasa.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- ¿Por qué se afirmó que estaba todo bien, a partir de que llamaba todos los días al Hospital para enterarnos hoy que desde el 31 de mayo el "software" que se utiliza en el tratamiento no funcionaba? ¿Por qué se afirmó esto?

SEÑOR GONZÁLEZ.- Me gustaría tener la versión taquigráfica de hace dos horas para volver a leerla, porque ya está todo dicho.

Concretamente, yo informé hace dos horas cuando leí el cronograma que hemos ido reconstruyendo e informé que todos los días me comunicaba con la Dirección del Hospital para ver cómo estaban los acontecimientos vinculados al cambio de Dirección en el Servicio de Radiología y Lucha contra el Cáncer. La Dirección del Hospital no tenía ninguna información contraria. Hoy cuando brindamos la información la dimos actualizada, donde se aclara que como acontecimientos de este tipo -lo dijo la señora Ministra hace un instante- se están dando con mucha frecuencia, no se acostumbraba hacer notas a la Dirección, y lo comunicaban a los servicios. El martes 31 se notificó al Servicio de Hematooncología que el acelerador no estaba funcionando, y por eso los niños no fueron al lugar. El día viernes cuando yo llamo por última vez a la Dirección del Hospital me informan que el doctor Castillo había ido a hablar con la doctora Beatriz Silva, pero no le dice que hay cinco pacientes que fueron suspendidos

Esa es la información que me dan. Pero la forma en que fue trasmitida por el doctor Tomasina -porque Beatriz Silva no es sorda- fue esa. Se le planteó a Zubizarreta, que era quien estaba en ese momento en el servicio y él se comunicó con el doctor Castillo. A la hora, me contrainforman de que los pacientes habían sido coordinados para el día lunes, previéndose que ese día estaría operativo el acelerador lineal. Eso fue lo que yo había informado.

Con respecto a la reunión del día 2 -ahora pueden aparecer muchas versiones-, el doctor Zubizarreta envía una nota a la Dirección del Hospital. A partir del día lunes empezamos a notar contradicción en las informaciones. Luego apareció esta información que yo no tenía -porque no sabía que existía este tipo de ateneo que se sigue haciendo-, en la cual el doctor Zubizarreta manifiesta que en la reunión estuvieron fulano, mengano y otros que no recuerdo, y que en ningún momento se planteó reclamo en la materia. Yo simplemente trasmití lo que la Dirección del Hospital me mostró en una nota del doctor Zubizarreta.

Reconozco que tal vez me faltó precisión. Pero también reconozco como médico, por ética médica y como humanista, que me chocó profundamente la magnitud de la alarma pública que generaba esa información en los diarios. No acusé a nadie. Simplemente dije que me conmovía profundamente esa situación. Ese fue el centro de mis declaraciones.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Quiero dejar una constancia en cuanto a lo que asevera el señor Diputado Abdala. En realidad, yo no creo, porque no está en su personalidad, que el doctor Castillo haya encendido ninguna mecha ni haya querido encender ninguna mecha por la salud de los niños.

Quiero dejar constancia de esa diferencia que tenemos en cuanto a la conducta de nuestro colega y amigo.

SEÑOR AMORÍN BATLLE.- Simplemente, quería hacer una aclaración.

Primero, no creo que el doctor Tabaré González haya sido impreciso. El doctor González fue absolutamente preciso en sus declaraciones. Siempre. El sábado algún medio de prensa dijo que el acelerador lineal no funcionaba; el domingo, el doctor González fue absolutamente preciso. Dijo que eran patrañas.

Ahora bien: ante un caso en que hay alarma, que aparece en los diarios en grandes páginas, si uno ocupa un cargo de la responsabilidad del que tiene el doctor González, tiene que ser muy preciso y por lo tanto, quiero suponer que para decir que era una patraña -lo que decía el diario-, es decir, para aseverar de forma tan categórica que el acelerador lineal funcionaba, con alguien habló. Lo que quiero saber es con quién habló. ¿Quién del Hospital le dijo que el acelerador lineal estaba funcionando y que no tuvo problemas en toda la semana?

SEÑOR GONZÁLEZ.- Ya lo dije: yo hablé el día viernes con la Dirección del Hospital.

SEÑOR AMORÍN BATLLE.- ¿Le dijeron que funcionaba el acelerador lineal?

SEÑOR GONZÁLEZ.- Me dijeron que no tenían información sobre ningún problema.

SEÑOR ABDALA.- Entonces le mintieron.

SEÑOR AMORÍN BATLLE.- Quiero saber quién le dijo eso.

(Diálogos)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa ampara en el uso de la palabra al señor Diputado Amorín Batlle.

SEÑOR AMORÍN BATLLE.- El tema es delicado. Estamos hablando con un funcionario de jerarquía y de responsabilidad que, ante un anuncio que crea alarma pública -yo no lo hice y no tengo nada que ver pero crea alarma pública- dice que es una patraña, una mentira, una brutal y grosera mentira. Para decir eso, un funcionario de media responsabilidad consulta con alguien. De lo contrario, sería un inconsciente. Yo no creo que el doctor Tabaré González sea un inconsciente, pero él lo dijo.

Entonces, quiero saber quién le dijo que funcionaba. Porque no puede ser que haya tenido una conversación vaga y que le haya dado la impresión de que estaría funcionando. No. Para decir esto debe haber preguntado: ¿el acelerador lineal funciona o no? Porque no puedo salir a decir que esto es una patraña, una mentira, si tengo un cargo de responsabilidad, como el que tiene el doctor González. Reitero mi pregunta: ¿quién le dijo que funcionaba?

SEÑOR GONZÁLEZ.- Creo que eso ya lo contesté. La Dirección del Hospital me informó que no tenía conocimiento de ningún problema el día viernes.

SEÑOR AMORÍN BATLLE.- Entonces, que quede claro que fue el doctor Tomasina quien le informó.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Yo quiero que quede claro lo que dije hace dos horas.

A propósito de esta situación y de la contradicción que surge, me informé -lo dije con precisión, hace dos horas- con varios integrantes de equipos de Dirección anteriores del Hospital, cuando tuve la fecha de las distintas interrupciones, para saber si era habitual comunicarlas a la Dirección. Me contestaron que no, que no era habitual sino que se comunicaba entre los servicios. No digo que eso esté bien.

SEÑOR AMORÍN BATLLE.- Entonces, como se trata de un funcionario de responsabilidad y de jerarquía, si eso es lo que sabía, no debía decir que eran patrañas y mentiras y que el acelerador lineal funcionaba. Debería haber dicho: "Esto ha ocurrido otras veces y no ha habido alarma pública".

Si eso lo conoce después, tampoco puede decir que son patrañas. Nunca puede decir que es mentira, porque eso es lo que crea inseguridad. Los jerarcas que se dicen y se contradicen crean inseguridad. Entonces, yo

quiero saber quién es el responsable y, si ha sido claro, fue el Director del Hospital.

SEÑOR GONZÁLEZ.- No; yo también soy responsable del error cometido.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- No voy a referirme al segundo capítulo, capítulo Leborgne. Lo haré por intermedio de la solicitud de interrupciones, de forma de poder continuar con la lista de oradores.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero informar que tenemos seis señores legisladores anotados luego del señor Diputado García. Aclaramos que están en el libre uso de solicitar interrupciones y de concederlas, pero si seguimos abusando de esta práctica, va para muy largo.

SEÑOR ABDALA.- En primer lugar, quiero agradecer la presencia de nuestros invitados y su buena voluntad.

Supongo que lo correcto es tener paciencia, oír a la oposición cuando hace sus planteamientos y tratar de ver dónde está la verdad. Ustedes defienden una postura, nosotros otra y la gente juzga.

Me animo a decir que este es de los pocos partidos que la oposición lamentablemente viene ganando. ¡Qué pena que en un tema del dramatismo de este haya más gente que está dando la razón a la oposición!

En muchos otros asuntos la verdad es que el Gobierno viene bien y el Presidente cuenta con una opinión pública espectacular. Pero lo que he sentido en los últimos cuatro o cinco días de la Ministra de Salud Pública no lo había sentido desde hacía mucho tiempo, de nadie.

Quiero señalar otra cosa que también es muy buena. Esta Ministra no es la que ha estado hablando a los medios en los últimos cuatro días. Es espectacular el tono que usa acá y la felicito. Pienso que si hubiera usado el mismo tono tres o cuatro días atrás no estaba en este lío y en el que va a tener de ahora en adelante. Porque esto sigue.

(Hilaridad)

——No se rían. Es bueno que sepan que, cuando la ciudadanía plantea los temas estos se instalan de por sí. Déjenme esbozar algunos conceptos.

Bienvenido este tono conciliador, constructor, que no agravia, que no adjetiva, que no descalifica, que no habla de patrañas ni de que esto tiene que ver con el resultado de las elecciones municipales. ¡Qué brutal! Niños con estas enfermedades terminales y una Ministra diciendo: "Esto es porque todavía están con el tema de las elecciones municipales". Absolutamente surrealista.

Hacía mucho tiempo que no veía esto que acaba de protagonizar el Diputado Javier García, aunque tengo años en este Parlamento. Hace mucho tiempo que no veo que alguien, luego de habérsele leído una declaración íntegra -la sacan de la Presidencia de la República-, responda: "No sé; no entiendo; no la conozco". Esta es la primera vez. Y el señor Diputado García se anotó un punto importante, porque yo pensé que, por lo menos, habría un reconocimiento en torno al tema del complot.

Cuando me refiero al doctor Ney Castillo, lo que estoy diciendo es que gracias a él se transparentó el tema, porque si hubiera sido por las declaraciones de ustedes publicadas el domingo en el diario "El País", esto estaría completamente tirado al "out-ball". Y yo sé lo que sucedió, lo tengo claro. Alguien los informó mal. El señor Diputado Amorín Batlle, detectó, con precisión, que obviamente se trató de la Dirección del Hospital. Este es un gran error del doctor Tomasina, porque si usted va a estar todo el período de Gobierno con un Director del Hospital Pereira Rossell que le dice: "Quedate tranquilo, no pasa nada; bancá; salí para adelante; empujá y decí que no pasa nada, y da tranquilidad", y después resulta que eso no es así, el problema revienta, como está sucediendo ahí afuera.

Digo con franqueza que no somos los actores políticos quienes dimos volumen a este tema, es la realidad, es la prensa, los medios de comunicación; ha sido el tono harto avasallante del Ministerio, han sido esas descalificaciones que tuvieron ustedes. Entonces, tienen a periodistas como Claudio Romanoff que les está diciendo: "Y algo tiene que suceder", o como Pereira que les está señalando: "Y así, las cosas no van".

Yo pregunto: ¿están todos tan locos ahí afuera? ¿Todos los periodistas se han alienado tanto? ¿Están todos tan enojados con un Gobierno que tiene un resto de comunicación importante? ¿Qué está pasando? Esta oposición en minoría -ustedes tienen esa mayoría absoluta-, los diarios, la televisión, ¿estamos todos tan alienados? Algo está pasando. ¡Guambia! Cuando todo el país empieza a tener esta conmoción -yo no califico de alarma; todavía no-, algo está pasando. Y está pasando que en vez de agarrar el toro por las guampas en seco, se embrollaron en un lío, trataron de resistirlo e hicieron la cosa cuasi corporativa.

Lo que decía el Diputado García es muy complicado. Yo que soy un individuo que solo sé de derecho y algo de política, ayer estuve hasta la madrugada rastreando el tema de la radioterapia en Internet. Tengo un programa que se llama "Copérnico" -si les interesa después les digo cómo se compra- que nos permite entrar, por ejemplo, en el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, en la página de "Merck", etcétera. Y en toda la información se detecta que la radioterapia no se debe suspender. Obviamente, antes de venir a esta reunión hice otras consultas para no regalarme, porque está lleno de médicos y quiero ser serio en estos temas.

Todos los documentos dicen -se los puedo proporcionar, ya que navego en documentos- que cuando se suspende el tratamiento de radioterapia el daño que se hace se ubica entre un 10% y un 15%. Es lógico el razonamiento que hacen los médicos. Si se embiste contra las células tumorales y se discontinúa, lo que hacen esas células es tomar volumen nuevamente, y cuando las va a agarrar después de siete días, como sucedió acá, eso tomó volumen.

No estoy payando. Les paso la página del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos. Estoy dándoles información absolutamente técnica.

En un reportaje Emiliano Cotelo le pregunta al doctor Castillo -a quien la doctora refiere como alta autoridad y tiene entendido que es una persona valiosa; yo también lo siento así- cuáles son las consecuencias de la suspensión de la atención durante una semana. El doctor Castillo respondió: "Se imagina que no tenemos una medida de lo que puede pasar porque los efectos no son inmediatos, pero obviamente cuando usted hace una indicación médica y no se cumple los riesgos existen, existe un riesgo aumentado de que la enfermedad si estaba en control reaparezca [...]".

De los cuatro niños que están allí, uno no tiene un buen pronóstico, y a ese lo pusimos una semanita afuera de la cancha. Es así; si les gusta bien y si no, también. Si estuviera Mujica diría: "Por estos 'despelotes', el resultado ¿cuál es? Que ese tipo no recibió atención". Y nadie llamó al Instituto de Oncología para decir: "A este que está en un lío, pásenlo para allí". Se dice: "No, porque en realidad la Directora dijo que..." ¿El "software", la asimetría? ¿Saben qué? ¡Minga! Tienen la obligación de resolver este problema.

Cuando me ponen el ejemplo de que en las Administraciones anteriores, el aparato falló dos, tres días, está mal. No me dé el ejemplo de lo que anduvo mal. ¡Hágalo usted! ¡Para eso lo votaron a usted! ¡Para hacerlo bien!

El doctor Castillo hizo una serie de reflexiones.

(Diálogos)

——Esta información la extraje de la prensa, de un reportaje.

Pido a los legisladores que me permitan terminar mi exposición, pues yo escuché con atención a todos los que hicieron uso de la palabra, y en el juego de la dialéctica luego todos tenemos derecho a controvertir. Y acá la verdad no es ni la de ustedes ni la nuestra; es la que la gente va a entender. La verdad es una sola; es lo que está pasando.

En cuanto a fantasear que la suspensión de los tratamientos no es perjudicial, les digo que no jueguen en esa cancha. Es imposible establecer eso. Es absolutamente perjudicial; primer dato.

SEÑORA KECHICHIÁN.- El tono no corresponde.

SEÑOR ABDALA.- El tono lo pongo yo; el tono de pasión lo tengo yo, y estoy tratando de ser lo más sincero posible.

¿Saben en cuánto tiempo se produce la duplicación de las células tumorales? En treinta días. ¿Saben cuántos niños tenemos con cáncer en el país? Tenemos entre ciento veinticinco y ciento treinta casos. Además, hay veinte, veinticinco casos de cáncer cerebral. De estos, a cuatro los perchamos. El porcentaje es elevado.

Estoy diciendo -voy a ser más franco todavía, por si les sirve en algo- que estos hechos dramáticamente ocurren, pero lo que no se puede hacer es parapetarse corporativamente y decir que todo está bien. No está todo bien. El tono de hoy corresponde, el tono de entender que hubo errores, inconvenientes, información mal manejada. Yo sé que no me van a dar bolilla y lo entiendo, pero el doctor Tomasina no podría estar más. Ya está.

Tabaré: no le puede permitir a un Director General que usted salga a la prensa mal respaldado. Lo mismo pasa con la doctora Tasende. Se trata de dos funcionarios que de ahora en adelante no pueden contar con el aval de ustedes. Lo van a hacer, pero no deberían. Sería una fenomenal señal ante la opinión pública decir: "¿Saben qué? Estos dos que la macanearon, vuelven para las casas". Eso sería un acto de inteligencia; sé que no lo van a hacer.

Cuando pasan cosas de esta naturaleza conviene sincerarse. En estos días se habló de intencionalidad política y supongo que la Ministra no lo va a desmentir. En realidad, nosotros nos enteramos de esta situación por la prensa. El sábado me llama una periodista del diario "El País" y me pregunta por este asunto. Le pregunto si está segura y me contesta: "Sí, es la información que me están dando". Entonces, digo: "No, yo no voy a opinar regalado sobre un tema de esta naturaleza. No puede ser cierto lo que tú me estás diciendo". Me dijo: "Sí, es así. Tenemos noticias de que hubo cuatro niños a los cuales no se les asistió con el acelerador lineal". Le contesté: "Mirá que yo opino con mucha prudencia; no me regalo en política. Ya estoy medio viejo. Si es así, es una cosa muy complicada". Y era efectivamente cierto. Fui despacito, totalmente despacito, porque uno tiene que tener prudencia en estos temas. Pero nunca imaginé que los iba a ver corporativamente defendiendo esto, cuando en realidad lo sensato es aflojar y, en todo caso, reconocer errores y avanzar.

SEÑOR PINTADO.- ¿Me permite una interrupción, señor Diputado?

SEÑOR ABDALA (don Washington).- No, no se la concedo.

Acá hay algunos razonamientos que tienen que ver con que ahora se quiere democratizar el conocimiento. Eso va enganchado con el asunto de los Leborgne. Me parece muy triste lo que está pasando; sumamente triste. Si les causa hilaridad, tienen doble problema. Me parece triste que en el país, las competencias empresariales médicas en algunas áreas lleguen a este capítulo de fenomenal visibilidad. Me parece muy triste. Me parece muy triste que gente como los Leborgne, que tienen artículos publicados, que son gente de bien... Seguramente, alguno va a decir: "Acá está el colorado defendiendo a los colorados", pero ¿saben cuántas veces vi a los Leborgne? Creo que a Félix no le conozco la cara y a José Honorio lo vi una vez. No los conozco, pero sé quiénes son. Es muy simple saber quiénes son. Basta con mirar los currículos, basta con mirar los tratados de radiología médica, el tratado más importante, basta con mirar que tienen cincuenta y cinco o cincuenta y seis artículos; Kasdorf tiene uno y el Presidente de la República tiene tres. Estamos hablando de gente muy seria, y el Uruguay se da el lujo -no sé bien por qué; tal vez por algún movimiento que desconozco- de barrerlos, de tirarlos por la ventana. ¿Saben cuántas horas estaba esta gente ahí adentro trabajando? De la mañana a la tarde, encerrados. Alguna de las veces que visité el lugar fue cuando se inauguró el acelerador lineal; creo que esa fue una de las veces que los vi. Vuelvo a decir que realmente no discrimino uno del otro. Todos tenemos algún pariente que ha tenido algún problema vinculado a este tema; todos. El Uruguay es chico, señor Presidente Asqueta Sóñora; es muy chico. Y todos conocemos la dignidad, la forma de ser de esta gente. Por eso es sumamente violento, por lo menos para mí, que se descalifique a estos individuos. ¡Ah, sí! Se los descalifica.

Hoy salió un artículo espectacular en el diario "El País", en el que se hace una referencia a las búsquedas que se pueden hacer en Internet. Nunca lo había leído, lo hice hoy. Se puede buscar en una especie de sitio toda la información médica referida al cáncer, a oncología, etcétera, y estos ciudadanos están referidos. Lo manda un señor que se llama Rodolfo Ponce De León. Allí se pregunta quién es el oncólogo más destacado del Uruguay. Y están estos ciudadanos, por lo menos en el planteo.

La señora Ministra dijo que se va a armar un Programa Nacional del Cáncer. ¿Alguien habló con los Leborgne, con esta gente que está hace cuarenta años en el tema? ¿Alguno de todos ustedes habló con los

Leborgne? Digo, para tomar nota; si son tan buenos. Tienen derecho a correrlos pero, ¿nadie los consultó? ¿No tienen nada para decir los Leborgne en torno a un programa nacional de lucha contra el cáncer? ¿Nada? ¿Cero? Para que quede en la versión taquigráfica: aroma a raro. No me parece. Lo sabe todo el mundo: son consultores de la Comisión de Energía Atómica; son unos fenómenos, han armado programas de auditoría. La señora Ministra quiere auditar. ¿Sabe qué? Ellos enseñan cómo auditar institutos de oncología. Le paso el dato: enseñan cómo auditar institutos de oncología; enseñan a distancia. Me parece que es gente como para no despreciar, para no tirar al "out ball". Está bien, ustedes dicen que Tasende tiene los méritos suficientes. Me encantaría que cuando Tasende venga a la Comisión trajera el currículo, a ver si medimos, simetría. Insisto: el Gobierno de turno tiene la autoridad para designar a quien lo entienda pertinente. Yo lo voy a acatar, pero me gustaría saber, porque me parece de orden, cuáles son los méritos que tiene esa funcionaria que estará a cargo de ese tema.

(Interrupción de la señora Representante Kechichián)

——Me gustaría que vinieran acá. En todo caso, también me encantaría hablar con Tasende, porque me parece de orden, así como me gustaría que viniera Ney Castillo. Me parece importante transparentar todos estos temas.

Se dijo de los Leborgne -los defiendo a muerte, aunque no los conozco- que no dieron concurso, pero pasaron por concurso; que no tienen méritos, pero basta con mirar la hoja de méritos; que los cargos son hereditarios. Y lo más increíble es lo que sale publicado hoy en "El Observador"; esto está salado. La nota se titula: "Vázquez criticó experimentos con los enfermos de cáncer". Dice lo siguiente: "[...] El mandatario aprovechó la ocasión para criticar a quienes realizan experimentos en humanos en oncología sin cumplir con los protocolos de investigación". Aparentemente, según lo que dice la nota, sin nombrarlos, Vázquez se estaría refiriendo a los hermanos Leborgne. Quiero creer que esto no es así; quiero creer que el Uruguay en el que vivo no entró en este terreno, donde desde el poder se pueden tomar este tipo de definiciones, de actitudes con gente como esta. No les voy a leer "Brecha"; no les voy a hacer pasar el mal rato de leer la contratapa de "Brecha", el artículo de Guillermo Waksman o las versiones de innumerable cantidad de analistas que andan por ahí diciendo: "Con los Leborgne, no". No, no les voy a hacer pasar ese mal rato, pero esto es lo que está sucediendo y no me parece bien. No siento que ese sea el Uruguay que yo quiero; por lo menos es mi impresión.

¿Cómo tendríamos que concluir esto? Por lo pronto, por no agraviar a nadie, porque las expresiones que tanto incomodan a los aquí presentes, patrañas y compañía, han sido muy dolorosas; por lo pronto, por no vincular temas de carácter político, como las elecciones municipales, con un tema sagrado como este. Si usted quiere venir acá y que lo respeten, lo voy a respetar, pero ¡cuidado!, no nos ofendan, no nos traten como "Mincho" chico, como cucarachas, diciendo: "Estos están dispuestos a cualquier cosa", porque eso no es justo. No estoy atribuyendo intenciones. Estoy diciendo que estas expresiones las emitieron las máximas autoridades del Ministerio de Salud Pública. No me parece que esto vaya con la conducta del Gobierno, que no la está teniendo. El Gobierno no tiene esa conducta en otras Carteras. Por algo esta Cartera está en este tembladeral. Y no es por nosotros; no es por unos humildes Diputados. Este tema tiene volumen por sí mismo.

¿Qué creo que habría que hacer? Lo que les planteaba. A esos dos jerarcas los relevaba ya; a Tasende y a Tomassina los relevaba ya. Creo que eso sería muy tranquilizador para todos. Los dejaron en falsa escuadra. Tomassina fue quien les dijo: "Está todo bien" -lo repito por tercera vez- y estaba todo mal, reverendamente mal, horriblemente mal. Los pacientes ambulatorios, como los califican -tenemos un contencioso: la versión García y la versión de ustedes-, no fueron atendidos, según la versión que tengo. ¿Sabés qué? ¿No me creés? Preguntale hoy o mañana a los medios si los pacientes no andan por ahí quejándose. Este tema sigue, y no por nosotros; en un Parlamento con una mayoría parlamentaria como la que se tiene acá, la capacidad de construir algún episodio honesto, sincero, franco, es muy limitada. La realidad es la que está ahí afuera.

Siento que este ha sido un episodio muy triste. Pero, ¿saben qué? No lo digo para hacer un saludo a la bandera, pero esta actitud que han tenido hoy, por lo menos en estas horas, es muy distinta a la anterior. Ojalá este sea un episodio que se pueda subsanar. Yo soy un tipo constructivo; sé que tienen el derecho a gobernar; sé que van a estar todos estos años; sé que mi función es la del contralor, el ejercicio de la contradicción. Ténganlo claro. No pueden venir aquí a que uno los felicite cuando tiene la convicción más absoluta de que hubo un yerro grande y que hubo algo doloroso. Vuelvo a repetir que no son solo las condiciones de los

parlamentarios blancos y colorados, colorados y blancos, Partido Independiente -el matiz lo dirá el señor Diputado Posada- sino, básicamente, la percepción que tiene la ciudadanía.

La alarma pública, la conmoción no la hace una página web, una radio en la mañana o la televisión en la tarde, sino la sumatoria de los acontecimientos. Y la sumatoria de los acontecimientos acá es que al final ustedes relativizan la suspensión de los tratamientos de esos chiquilines con el acelerador lineal, y nosotros decimos que tiene una gravedad sustantiva.

En el otro tema de los veinte ciudadanos pacientes ambulatorio que fueron derivados, algunos de los que tampoco recibieron asistencia, nosotros también decimos que fue sustantivo.

Tenemos distintas formas de ver. ¿Dónde está la verdad? Para nosotros está acá. ¿Preguntas? Casi todo está contestado, así que dejo vía libre para que si quieren contestar, lo hagan, y si no, que aparezca algún otro legislador. No tengo inconveniente. No sé si alguna autoridad de la Cartera quiere contestar algo; si no, con mucho gusto, siga adelante señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señora Ministra, ¿tiene alguna consideración que hacer?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Las hemos hecho.

SEÑOR ABDALA (don Washington).- No van a relevar a Tasende ni a Tomassina. Eso me quedó claro. ¿Los van a mantener, no? Esa es la única pregunta, que para mí es muy importante. Si dicen que no, me quedo tranquilo.

(Interrupción del señor Representante Pintado.- Respuesta del orador)

——La pregunta técnica a la señora Ministra es si los doctores Tasende y Tomassina quedarán en esa posición. Es lo único que pregunto; lo demás, son consideraciones mías.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Creo que las designaciones que hace el Ministerio en uso de sus facultades y de sus derechos las resuelve el Ministerio. Con toda atención hemos escuchado los comentarios de los señores Diputados, y nosotros vamos a resolver de acuerdo con la forma en que nos ampara la Constitución y la ley, es decir, decidir cuáles son las personas que nos parece que tienen el mejor perfil para ocupar los cargos.

SEÑOR ABDALA.- Eso no es ni un no ni un sí.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- No; la actitud de la doctora al suspender los tratamientos -se lo dije- me parece responsable. Por esa situación la doctora Tasende no merece ser removida, de ninguna manera; voy a mantenerla en el cargo.

Yo agradezco la voluntad del señor Diputado por asesorar, y la tomaré en cuenta para otras asignaciones.

SEÑOR ABDALA (don Washington).- Encantado; seguiré haciéndolo.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Gracias.

SEÑOR CASAS (don Alberto).- Me habría gustado que la señora Ministra hubiese contestado a la última pregunta del señor Diputado Washington Abdala, que después de una investigación administrativa o de una investigación del tipo que se estime conveniente, se tomaran las medidas con los responsables. Creo que hubiese sido lo más correcto porque nos habría dado más tranquilidad a todos.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Si esa es una pregunta, ya la contesto: la investigación de cómo sucedieron los hechos la hemos dado a conocer a los señores Diputados en la tarde de hoy. Por lo tanto, la investigación está hecha; la investigación del lunes 6 de junio a la fecha ya está hecha y se

ha señalado, día por día, que fue lo que sucedió. Considero que esa es una investigación ya realizada. Deseaba aclararlo.

SEÑOR CASAS (don Alberto).- Perfecto, yo pensé que la investigación estaba en trámite.

Creo que después de la jornada de hoy todos debemos coincidir -como han dicho la señora Ministra y todo su equipo reiteradas veces- en que el Ministerio de Salud Pública adolece de graves problemas a lo largo y ancho de toda su Administración y a lo largo y ancho de todo el país. Entonces, me pregunto si todos los cambios que se produjeron en el Servicio de Oncología -no voy a ingresar en el tema Leborgne, porque ya sería personalizar- permitieron que se actuara con la premura necesaria con todos los problemas que existen en el país, como realmente todos coincidimos que hay.

Más allá de las diferencias que podamos tener -la señora Ministra dice que tiene facultades para nombrar a su equipo de confianza-, aquí había un Departamento, que mal o bien estaba funcionando dentro de parámetros razonables.

Quisiera saber si la señora Ministra considera conveniente haber hecho estos cambios en estos momentos.

Más allá de las diferencias con respecto a la política de salud, como podemos tener con tantos otros temas, aquí se ha dicho y contradicho en muchos aspectos relativos a si se atendió o no, si era el equipo que estaba funcionando correctamente, si era la pantalla o si era el software. En definitiva, hemos asistido a la visita de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y no nos ha quedado claro cuál es la verdad absoluta en cada uno de los temas.

Entonces, con relación a las garantías de futuro, nos quedan algunas interrogantes; recién estamos empezando y tenemos una larga gestión por delante.

Esta es nuestra impronta; creemos que en la población también ha quedado esta interrogante y este manto de duda respecto a lo que se ha hecho en este corto tiempo.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- En primer lugar, para nosotros, la oportunidad que hemos elegido es la correcta. Estamos haciendo transformaciones profundas en el sistema de salud y en la promoción-prevención de esta patología.

El lunes enviamos a la Presidencia de la República un proyecto de decreto para que exista el Programa Nacional de Cáncer y para que las instituciones públicas -Ministerio de Salud Pública y Facultad de Medicina- trabajen mancomunadamente. Reitero que esto fue planteado en marzo, en abril en el Congreso de Paysandú, y será ejecutado en junio.

Creemos que la oportunidad fue correcta, que el Programa Nacional de Cáncer es necesario, que el Uruguay tiene un sistema de salud desastroso, y que tenemos un equipo capaz de cumplir con el Programa de Gobierno que, paulatinamente, con las cenizas y con lo que hay, va a tratar de arreglar ese sistema nacional integrado de salud. Obviamente, no es fácil, no vamos a hacer milagros, ni lo vamos a hacer de hoy para mañana.

Realmente creo que los cambios siempre son buenos y que en la dirección de servicios complejos, que desgastan y también atentan contra la salud de quien los maneja, los médicos no deberíamos tener un período mayor a diez años con esas responsabilidades. Por lo tanto, creo que la oportunidad de los cambios es buena.

Asimismo, me veo un tanto desconcertada cuando se dice que este tema tiene connotaciones políticas y, por otro lado, el señor Diputado Abdala dice que con este tema la oposición gana. Realmente me desconcierta la aseveración "con este tema la oposición gana".

Con relación a la otra pregunta -para terminar de contestar- debo decir que el decreto sobre el Programa Nacional de Cáncer estará a consideración del Presidente de la República en la próxima semana.

Por otro lado, ya tenemos el informe de Tera Ingenieros, que es la empresa que hemos contratado para que el acelerador lineal del Hospital Pereira Rossell esté supervisado, controlado y en funcionamiento correcto a

partir de la fecha.

También tenemos -vuelvo a repetir- la intención de adquirir un acelerador lineal para el Hospital Universitario, una vez que se firme el convenio entre la Facultad de Medicina y el Ministerio de Salud Pública para tener un respaldo técnico que el país necesita. También se necesita un resonador en el ámbito universitario, porque precisamos más profesionales con conocimientos para tratar este tipo de enfermedades.

SEÑOR CASAS (don Alberto).- Simplemente, deseo aclarar que en ningún momento utilicé la expresión "connotación política".

SEÑOR POSADA.- Confieso que nuestras preocupaciones, quizás porque no somos médicos y sí políticos, apuntan hacia otro lado. No habíamos emitido opinión a este respecto en los ámbitos públicos; nos habíamos cuidado de hacerlo a efecto de tener información de primera mano de parte de la señora Ministra, del señor Subsecretario y del Director de ASSE. Confieso que escuchada, en todo caso, es la reiteración de viejos problemas de funcionamiento en el ámbito de la Salud Pública, problemas que de alguna manera se reiteran y quienes estamos de este lado manifestamos nuestra preocupación y convencimiento -la confianza, inclusive- de que se puedan resolver, porque de eso depende que fundamentalmente los sectores de menores ingresos tengan acceso a una calidad en materia de atención sanitaria que debemos sentirnos realmente comprometidos a dar. No solo me refiero al área de la salud; hay otra serie de aspectos que indudablemente forman parte de lo que debe ser una asistencia integral a las personas, y sobre todo el derecho de todos los uruguayos a tener una mejor calidad de vida.

Pero la preocupación que tenemos es de otro orden.

Además del episodio concreto, hay otros temas que rodean toda esta situación, particularmente al Ministerio de Salud Pública, y son los que nos generan una especial preocupación.

Sobre el episodio, quiero señalar que, quizás y sin quizás, hubo declaraciones o afirmaciones apresuradas y que, en todo caso, frente a la opinión pública -la que debe sentir confianza en el equipo que está al frente del Ministerio de Salud Pública, como un elemento sustancial en la comunicación con la población-, habría sido conveniente que en algún momento se hubiera señalado que la información que se tenía no era la adecuada y que, en consecuencia, la respuesta que se dio frente a la consulta fue equivocada. Eso hubiera traído, por lo menos, tranquilidad respecto a temas que notoriamente se han sobredimensionado.

Todos sabemos que en los temas vinculados a la salud hay una suerte de hipersensibilidad que, lamentablemente, uno no siente en otros temas. Pero en el tema de la salud sí la hay y, en consecuencia, en los distintos medios de comunicación se manejan las reacciones considerando esa situación y esa hipersensibilidad.

Quiero ir al tema que me preocupa; me refiero a lo institucional. Me preocupa muy especialmente que a partir del episodio de la sustitución del doctor Leborgne se haya generado, alimentado por otro tipo de circunstancias, una sospecha sobre la actuación del Presidente de la República.

Voy a hacer referencia al artículo de Waksman, en primer lugar, porque todo lo reconocemos como un muy buen periodista. Cuando escribe en la contratapa de "Brecha" el viernes pasado, no hace más que tomar nota de un estado público que genera preocupación y que no tiene nada que ver con el episodio. Yo creo en la palabra de la señora Ministra, en el sentido de que hay que desvincular totalmente al Presidente de la República de la designación de la doctora Tasende al frente del Servicio de Radioterapia del Hospital Pereira Rossell.

En la nota se señala que -cito textualmente- "El nombramiento en cargos públicos de amigos, familiares o allegados de los gobernantes, cuestionado durante toda la vida por la izquierda desde la oposición, es una desviación de la que no está libre el nuevo gobierno. Su única explicación es que, para llevar adelante sus políticas, se necesita contar con gente de confianza. Como si se tratase de un espejo, la oposición objeta súbitamente el procedimiento, como si no lo hubiese aplicado durante el siglo y medio que fue gobierno. Tirios y troyanos, si bien reivindican en sus planteos públicos el concurso como la mejor forma de ingreso a

la función pública, de ascender en el escalafón y llegar a las máximas jerarquías de cada repartición, invariablemente invocan razones de urgencia o de cualquier otra índole para hacer excepciones".

Más adelante, bajo el subtítulo "El contexto", se refiere a algo que me parece importante leer en el seno de la Comisión, porque es allí donde está el centro de la cuestión que nos preocupa y teje esa suerte de dudas sobre la conducta del señor Presidente de la República. Dice: "Más allá de que la medida de la ministra Muñoz no haya sido alentada previamente por Vázquez, y descartando de plano que haya sido tomada para hacer buena letra con el mandatario, el hecho de que el Presidente de la República haya sido copropietario del Centro de Oncología y Radioterapia (COR), y de que hoy lo sea su hijo Álvaro -a quien se le atribuye una no desmentida participación en el episodio del Pereira Rossell-, obligaría al César a dar una mayor apariencia de honestidad, y no solo a tenerla.- La existencia de implicancias de diversa naturaleza en otras designaciones añade más sombra a este panorama poco transparente. En abril fue cesado el director del Servicio de Radioterapia del Instituto Nacional de Oncología (INDO), Alejandro Santini, nombrándose en su lugar a Pedro Kasdorf uno de los socios del COR. Ese mismo mes fue confirmado como presidente de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, un cargo no remunerado, Oscar Magurno, número 1 de la Asociación Española, donde sigue prestando servicios como médico el presidente de la República. En mayo el Ejecutivo designó a Mario Zelarrayán, médico personal de Vázquez, como director ejecutivo de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, una tarea remunerada, y la propia comisión debió crear un nuevo cargo para no dejar cesante a quien lo ocupaba hasta entonces por haberlo ganado por concurso. Hace pocos días, una resolución que lleva la firma de Vázquez y Muñoz creó una nueva Comisión Interinstitucional asesora para el control del tabaco, designó a sus integrantes y nombró como presidente (un cargo honorario) al cardiólogo Roberto Silva, casado con la titular del MSP".

Quiero hacer una reflexión sobre esto, porque tiene que ver con temas que verdaderamente me preocupan. Lo primero que me preocupa es que desde el punto de vista institucional se pueda estar, de alguna manera, generando dudas sobre la actuación del Presidente de la República. Tengo que creer en las afirmaciones que ha hecho la Ministra, en el sentido de que en estas designaciones o en estas tomas de decisiones no ha habido ninguna injerencia del Presidente de la República. Creo esto, pero en todo caso esta situación se retroalimenta y es allí donde me parece que está el hecho verdaderamente grave que rodea a todas estas designaciones -no solo la de la doctora Tasende- en el ámbito del Ministerio de Salud Pública. Y me preocupa porque el Presidente de la República es depositario de la institucionalidad, es el primer depositario de la institucionalidad. Todos nosotros tenemos que ser cuidadosos cuando nos referimos especialmente a la conducta del Presidente de la República. No es bueno que esa conducta entre en una suerte de suposiciones respecto a si tuvo o no tuvo injerencia.

Para que eso no suceda, quizás lo más lógico habría sido que no se hubieran hecho estas designaciones y, en definitiva, estas cosas que están de alguna manera generando esas dudas no hubieran pasado. Creo que allí está el meollo de esta situación. Reitero, me parece que el tema vinculado a la suspensión de la atención de estos niños y de estos adultos es, en todo caso, un episodio, pero no podemos perder de vista las derivaciones institucionales que tiene por otro lado todo este tipo de aspectos que están mencionados en esta nota de la contratapa de "Brecha" escrita por Waksman. Y yo creo que ahí es cuando el sistema político tendría que reaccionar de alguna manera, no para salir a indicar y a tratar de descalificar, sino para asumir un compromiso conjunto en el sentido de corregir las situaciones que siembran esas dudas. Primero debemos hacer primar la responsabilidad institucional; y respecto a estas derivaciones o a estas dudas que se tejen por parte de un medio que indudablemente en este caso es insospechado de estar contra la gestión del nuevo Gobierno, tendrían que ser erradicadas, eliminadas; en definitiva, habría que corregir aquellas cosas que aparecen por lo menos como elementos que siembran esas dudas. Creo que ese desafío, ese compromiso que debiera asumir el sistema político en su conjunto, es que en estos cargos, respecto a los cuales se ha generado una sospecha sobre la eventual vinculación del Presidente de la República, se disipe toda duda y, en definitiva, se provean mediante concurso. Me parece que así se daría una señal inequívoca de lo que ha sido -yo diría- una actitud, un mensaje y un discurso del Encuentro Progresista-Frente Amplio durante mucho tiempo. Pero por sobre todas las cosas se protegería -y es lo que nos preocupa- la institucionalidad y al primer depositario de la institucionalidad, porque no es bueno que a menos de cien días de Gobierno se genere ese tipo de dudas; no es bueno para el país ni para nadie. Acá no gana nadie; acá terminamos perdiendo todos. Yo no creo en la teoría de los costos políticos en cuanto a que el desmedro de la persona del Presidente de la República pueda significar beneficio para algún sector político. Creo que, en todo caso, debiéramos actuar con notoria responsabilidad desde el punto de vista institucional y reaccionar, entonces, adoptando las medidas que las circunstancias exijan.

Todos deberíamos asumir ese compromiso; más que criticar la gestión del Ministerio de Salud Pública, tendríamos que habilitar un plazo de quince, veinte o treinta días para que se haga especialmente un llamado público para la provisión de estos cargos por concurso de oposición y méritos, a fin de que de esta forma se termine con esta novela que, de alguna manera, nos está perjudicando a todos.

Yo creo, señor Presidente, señora Ministra, señor Subsecretario, que ese debiera ser el compromiso que se tendría que estar asumiendo, que permitiría a todos superar esta instancia que realmente nos preocupa por las otras consecuencias, no por el hecho episódico que, en todo caso, siempre admite más de una interpretación. Me parece que ello sería muy importante, entre otras cosas, por el tema institucional y también porque desde el punto de vista de la responsabilidad de la gestión que tiene la señora Ministra por delante, este Gobierno ha generado muchas expectativas en cuanto a cambiar la situación de la salud que, como todos sabemos, verdaderamente es muy preocupante, sobre todo porque se gasta muchísimo y, en definitiva, los servicios que reciben los ciudadanos no tienen una equivalencia con ese enorme gasto.

Quería dejar planteadas estas reflexiones. Me parece que debiéramos darnos un tiempo para que el propio Poder Ejecutivo y el Ministerio hicieran esta reflexión y dieran los pasos que nos permitan disipar cualquier tipo de dudas que echen sombras sobre la actuación del señor Presidente de la República, que es, ni más ni menos, el Presidente de todos nosotros.

SEÑOR BARREIRO.- No es mi interés hacer un corte abrupto de la exposición del señor Diputado Posada, a quien hemos seguido con suma atención. Pero las últimas intervenciones de algunos Diputados nos dan pie para realizar una serie de preguntas que tienen que ver con el meollo del asunto de índole médico y de carácter administrativo. Me refiero al problema de la falta de información con que se ha actuado estos últimos días en el Ministerio de Salud Pública por parte de sus más altas jerarquías.

La señora Ministra dijo que pasó un fin de semana sin información. Textualmente dijo: "Pasamos un fin de semana desinformados". El señor Director de ASSE dice que el viernes el Director del Hospital Pereira Rossell desconocía las anomalías que había con el acelerador lineal. Creo que aquí está la gravedad del asunto, porque esa falta de información lleva a la señora Ministra a efectuar declaraciones que después tiene que aclarar -por suerte las ha venido a aclarar- y también a tomar una serie de resoluciones sin tener adecuada información sobre el tema. Lo que a continuación voy a plantear tiene relación con la designación efectuada, motivo por el cual la señora Ministra concurre en el día de hoy a esta Comisión.

Uno se pregunta lo siguiente. Si la doctora Tasende hubiera informado en tiempo y forma, como corresponde, a las jerarquías del Hospital y a través de estas a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, ¿no nos habríamos ahorrado todo esto, el mal rato y la falta de tratamiento a algunos de estos niños que fueron citados acá? ¿No habríamos logrado que los distintos servicios coordinaran cómo suplir ese tratamiento? Y me refiero no solo a través de resoluciones de quienes son encargados de efectuar el tratamiento, sino de quienes los han indicado? ¿Nos podríamos haber evitado toda esta situación?

Los tratamientos que sustituyeron a los anteriores en muchos casos fueron los mismos, pero en otros, no. ¿Se podría haber coordinado todo esto si hubiese existido una elemental información a los jerarcas, como correspondía, por parte de la Dirección del Servicio de Radioterapia del Hospital Pereira Rossell?

Se me dirá -y ya lo dijo el señor Director de ASSE- que se estilaba comunicar a los demás servicios y no al Director del Hospital. Pero la señora Ministra dice que ha designado a esta persona al frente del Servicio de Radioterapia por su capacidad de gestión y porque debe haber un cambio en la gestión. Ese cambio en la gestión, ¿no podría haber empezado por dar cuenta, a poco de asumir, de una situación anómala o irregular en su Servicio, que hubiera llevado a las autoridades y a los demás Jefes de Servicio del Hospital Pereira Rossell relacionados con la oncología, a adoptar las medidas que fueran las mejores en ese momento y no dejar en manos de quien solo tiene a su cargo realizar la terapia la resolución de suspender tratamientos? Esa es la pregunta que, a mi entender, es fundamental y me interesaría que la señora Ministra o alguno de los componentes de su equipo la aclararan.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Creo, señor Diputado, que la situación no habría cambiado, en la medida en que las anomalías existían con la dotación de estructura tecnológica que

tiene el Hospital. Por lo tanto, lo que se hace es poner de manifiesto que hay una falla en la estructura tecnológica del Hospital.

Realmente, nosotros reconocemos que estamos al frente de una institución que está hecha pedazos. Y quiero dejar constancia de esta situación: está hecha pedazos en la estructura física, está deteriorada en el parque tecnológico y también está deteriorada en cuanto a sus recursos humanos. No hay carrera; hay funcionarios extremadamente mal pagos y hay otros que perciben tres y cuatro salarios. Realmente, hemos tomado un Ministerio en ruinas, caótico y con sus recursos muy mal distribuidos.

Estoy cien por ciento de acuerdo con el señor Diputado Posada en cuanto a que, en realidad, nos debemos abocar a arreglar la carrera funcional. Nosotros tenemos por delante instancias que vamos a aprovechar para proveer los cargos por concurso, para tener ascensos debidamente concursados. Debemos hacerlo, porque la situación en la que encontramos a este Ministerio y la salud del país es realmente muy mala.

El aviso previo a las autoridades del Ministerio no hubiera cambiado la triste realidad del parque tecnológico que tiene el Hospital Pereira Rossell, lamentablemente; de la misma manera, la constatación de los miles de niños que concurren a la Urgencia del Hospital Pereira Rossell no nos da la posibilidad de tener servicios acordes, porque la pobreza del Uruguay y la situación que tenemos, de verdad, por más voluntaristas que queramos ser, no se arregla en dos días.

En una institución con 19.600 funcionarios, con 22.000 cargos, con 25.000 sueldos que se pagan, arreglar la carrera funcional y llamar a concurso lleva tiempo. Sí vamos a llamar a concurso a la brevedad para tener técnicos radioterapeutas y técnicos ayudantes de física médica, a efectos de que no dependa la tecnología que hoy tenemos -que no es buena- de una sola persona. Eso lo vamos a hacer de inmediato. El resto, lo haremos paulatinamente.

También en el correr de este año vamos a llamar a concurso para muchos cargos, porque nos hemos encontrado con situaciones muy distorsionadas en materia de carreras y de designaciones; en ese sentido, hoy hablamos de una designación del 2 de febrero de la cual la Dirección General de ASSE anterior no tenía conocimiento y el Ministro tampoco.

Realmente reconocemos que la estructura jerárquica y de mando para tener información en tiempo y forma es muy mala. También reconocemos la voluntad de tratar de hacer los máximos esfuerzos para mejorarla, tarea que emprendimos, que no es fácil y que no tiene resultados a corto plazo. El doctor Tabaré González me mostraba ahora la solicitud que hemos hecho a la OPS -ya vino un técnico y el 4 de julio vuelve otra misión- para tratar de ver cómo recomponer la carrera funcional dentro del Ministerio de Salud Pública. Para concurrir a la sesión de hoy teníamos que conseguir los legajos de los técnicos que trabajaban en el Hospital Pereira Rossell y los tuvimos que mandar a buscar, porque tampoco están centralizados, y es la herramienta fundamental con la que después las personas se jubilan; están descentralizados en setenta y cuatro Unidades Ejecutoras. Queremos corregir todo esto, pero no es algo que se pueda hacer en forma rápida.

SEÑOR BARREIRO.- Agradecemos a la señora Ministra su aclaración.

Reconocemos las dificultades que implica estar al frente de Salud Pública, un Ministerio complejo. Seguramente, la señora Ministra pondrá su mejor voluntad para tratar de solucionar estos temas. Pero en lo que refiere al que nos ocupa hoy, tenemos la absoluta convicción de que hay responsabilidades que tendrían que haber sido asumidas, investigadas, juzgadas y, eventualmente, corregidas. Esa convicción la tenemos, más allá de las dificultades que reconocemos que la señora Ministra tiene en esta gestión al frente del Ministerio.

SEÑOR UMPIÉRREZ.- No voy a incursionar en la parte referente a la situación de omisión de asistencia que se vivió por parte de los niños, porque creo que ha sido brillantemente tratada por el señor Diputado García, lo que me exime de todo comentario para abundar en ello.

No obstante, quiero apuntar a lo que me parece que es la visión macro del tema -participo de una preocupación semejante a la del señor Diputado Posada-, que obviamente involucra temas corporativos.

Sin perjuicio de ello, quiero formular una serie de preguntas que prácticamente son para un "ping pong" con la señora Ministra, alguna puede ser obvia -puede ser que sea efecto del horario; no es que el cansancio me haya reblandecido el cerebro-, pero no las formularé con un dejo de ironía, sino que quiero tener su palabra, porque a veces uno siente que la percepción equivocada puede ser la de uno. Entonces, voy a hacer las preguntas, que prácticamente son para responder con un "sí" o un "no".

Pregunto con respecto a la idoneidad del doctor José Honorio Leborgne, ¿la señora Ministra está de acuerdo con que es el número uno en Uruguay en la materia?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Realmente, yo no tengo por qué juzgar la idoneidad técnica del doctor Leborgne...

SEÑOR UMPIÉRREZ.- No digo que lo ponga como el número uno; pero sí que conteste si considera que está entre los profesionales más destacados.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Yo no tengo por qué juzgar la idoneidad técnica, señor Diputado; lo que sí tengo es la potestad de designar a la persona que yo entiendo que es capaz de articular ese servicio con otros, sin hacer juicios de valor sobre los anteriores responsables.

Repito la respuesta que he dado en otras ocasiones: hemos sustituido a casi todos -por no decir todo, porque en realidad son excepciones- los equipos de dirección a lo largo y a lo ancho del país.

SEÑOR UMPIÉRREZ.- Entiendo, en definitiva, el fundamento.

En ningún momento escuché decir por parte de la señora Ministra -por las dudas, acláremelo-, más allá de temas eventualmente de coordinación administrativa o de historias clínicas, que se hubiera mencionado que hubo quejas de usuarios en cuanto a que el servicio brindado bajo la responsabilidad del doctor Leborgne haya padecido omisiones o errores que hubieran significado un mal servicio de la prestación. Si me equivoco, corríjame, señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Eso no estuvo en nuestro conocimiento, hasta que la prensa difundió las palabras de los doctores Leborgne. En esos momentos, cuando los doctores salen a la prensa, llegan a nuestras manos quejas -eso sí entregamos a la Auditoría Interna de la Nación- de pacientes que fueron tratados en el Hospital Pereira Rossell y que eran del sector privado acerca de distinta índole de situaciones. Eso está auditándose y, dentro de un mes, tendremos novedades, según nos dijeron los contadores y abogados; fueron designadas tres personas por la Auditoría Interna de la Nación. Ese proceso está en curso, porque llegaron a nuestras manos denuncias y, en realidad, las procesamos por los canales correspondientes. Pero no tomamos la resolución por esas situaciones que fueron posteriores a que el doctor José Honorio Leborgne se sintiera perjudicado y saliera a la prensa. Antes, no había llegado a nuestras manos ningún tipo de denuncia. Posteriormente, sí, y esas son las que se están auditando.

SEÑOR UMPIÉRREZ.- Entiendo lo que es la autonomía de la nueva estructura política del Ministerio que, obviamente, quiere manejar sus políticas y nombra a las cabezas visibles en las Direcciones de los distintos Hospitales. Me pregunto si para un servicio, dentro de los tantos que brinda un Ministerio, tenía necesariamente que actuarse con un criterio político. ¿No hubiera sido posible acoplar al señor Leborgne en un trabajo de proyecto? ¿Se conversó con él, se dialogó, se le propuso tal situación? Mi valoración personal es que es el número uno en la materia, además documentada a través de informes que he tenido; inclusive, coincido con los datos vertidos por el señor Diputado Abdala en cuanto a que en la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos figura en un listado de uruguayos con más menciones y más trabajos internacionales en el rubro. ¿No era importante tener el consejo, el asesoramiento, el trabajo, la participación de quien es el número uno indiscutido en la materia en el Uruguay para pensar en aplicar una política sobre ese tema?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- La pregunta ya fue contestada. Nosotros cesamos en la Encargatura del Servicio y designamos nuevos encargados. Creemos que los Servicios del Instituto

Nacional de Oncología y Pereira Rossell son trascendentes en la integración del nuevo Programa Nacional de Cáncer por la prevalencia que tiene la enfermedad en nuestro país.

SEÑOR UMPIÉRREZ.- O sea que usted considera que es un tema político y no técnico.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Es un tema técnico. Los designados son técnicos que nosotros entendemos que tienen capacidad para llevar adelante el Programa Nacional de Cáncer que este Gobierno pretende desarrollar en el Uruguay.

SEÑOR UMPIÉRREZ.- ¿Usted cree que la doctora Tasende es la técnica más idónea?

La información que he recogido a través de muchos profesionales médicos es que entre Leborgne y la doctora Tasende hay un colchón muy grande de gente que tiene mucha más idoneidad que la doctora Tasende en la materia; por decirlo de alguna manera, entre los Grado III y Grado V que existen a nivel de nuestra Universidad y que trabajan en Salud Pública. No voy a manejar nombres porque sería injusto. ¿Usted cree que es la persona más idónea que tendría el Gobierno para ello?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Las designaciones las hemos hecho por la idoneidad técnica que las personas nos merecen y también por la capacidad que tienen de aceptar los cargos con remuneraciones muy menguadas. No cualquier técnico deja otros trabajos para aceptar un cargo en un Ministerio que tiene un nivel salarial muy bajo -como el señor Diputado conoce-, en la medida en que nosotros no damos dobles contratos por Comisiones de Apoyo a ninguno de los cargos que nosotros hemos designado.

SEÑOR UMPIÉRREZ.- Creo entender -y lo respeto- que más allá del nombre que se le quiera dar, una designación no confirmada es una vía indirecta de destitución. O sea que más allá de la disquisición jurídica sobre el nombre, es una destitución que el Gobierno ha tomado con un corte político, que no ha atendido lo técnico y que ha preferenciado lo político partidario en desdén de lo técnico y en perjuicio de los ciudadanos, contrariamente a lo que ha sido un discurso histórico "de los mejores para las mejores posiciones". Obviamente, esta es una valoración personal mía.

Además, estamos en una trama corporativa; ese es el gran peligro. Ya diría que no es solo política porque, reconozco, que a los doctores Leborgne no les conozco la cara. Para cualquier ciudadano vulgar y silvestre de este país, Leborgne es sinónimo de cáncer, aunque la asociación sea dura y fea de asimilar; para el más ignoto y desconocido de los uruguayos esa es la asociación. No sé a qué partido político votan, pero me parece que no es solamente político el tema sino de persecución corporativa.

Acá hay un grupo, que es el COR, grupo médico del Presidente de la República que está moviendo piezas: Kasdorf como Director de Radioterapia; el doctor Silva en una nueva comisión que se nombra, marido de la señora Ministra. Tenemos a la doctora Tasende hasta hace poco tiempo empleada del mismo grupo de salud. Entonces, uno empieza a ver cosas que no le gustaría ver dentro de la Administración Pública, porque no solamente basta con ser, además hay que parecer, y creo que el Gobierno está pareciendo muy poco. Esa es una impresión que se refuerza con situaciones equívocas, que generan complicaciones institucionales hasta para el rol del Presidente. Un Presidente que es empleado de una mutualista; un Presidente que es empresario al mismo tiempo con servicios que contratan con el Estado, más allá de que el pasaje del paquete accionario esté en manos del hijo. Estas situaciones son de las que generan las dudas que no es bueno generar.

Digo esto con el mismo espíritu expresado por el señor Diputado Posada, y no para pegarle al Presidente Vázquez que va a estar por cinco años. Lo hablo en la preservación de la institucionalidad: no basta con ser, es necesario parecer. Y pasa lo mismo con quien es el contralor del Ministerio de Salud Pública que, a su vez, debe ser controlado. Hay un embrollo de roles del cual no se sale si no se toman medidas claras.

Sucede lo mismo a nivel del Secretario General de la Presidencia, el doctor Gonzalo Fernández, abogado penalista que trabaja y, a su vez, es el que controla a los Fiscales en el Ministerio Público y Fiscal.

(Diálogos)

——Es el mismo problema institucional que estamos manejando de involucramiento, el rol equivocado y embrollado de roles. Es quien controla el Ministerio Público y Fiscal. Otro error más que debe ser corregido.

En definitiva, acá ha quedado muy claro que la señora Ministra y el doctor Tabaré González días atrás faltaron a la verdad. Pero lo más peligroso es que han vuelto con verdades a medias tintas, a faltar a la verdad en la Comisión. Agradezco la intervención casi al principio del señor Diputado Signorelli porque realmente me había quedado con la impresión de una barbaridad: que no existían historias clínicas. Yo pensaba, esto es una barrabasada, pero no, las historias clínicas existen; lo que había es un problema administrativo y la propia Ministra dijo -lo tengo anotado con sus propias palabras- que se dan y se van solucionando de otros lugares dentro de la propia estructura del Pereira Rossell y que se repiten en varios hospitales a lo largo y ancho del país. Entonces, no era un problema que fuera un demérito exclusivamente de los Leborgne. Era un problema general y, por lo tanto, si hubiera existido una opción de otro tipo, componedor, por ejemplo, de tratar de incluir y no excluir a los más capaces, hubiera tenido una solución que no tengo ninguna duda que hubiera sido viable y pacífica. Tenemos esa primera falta a la verdad que por suerte la atropelló y la paró Signorelli, si no yo hubiera estado equivocado.

Después el tema del ateneo del 2 de junio. Se dijo que no hubieron quejas y después sale el Diputado Javier García con que sí hubieron quejas a nivel de dos personas: el doctor Zubizarreta y Castillo. Entonces, siguen las contradicciones y sigue faltándose a la verdad. ¡Que fue calibrado o que fue un problema de pantalla negra! ¿En qué estamos? ¡Faltamos de vuelta a la verdad! Empezó todo con aquello que fue calificado por el señor Diputado Federico Casaretto en estos términos: "La Ministra miente; debe renunciar". Esto fue cuando dijo que no había ocurrido ninguna interrupción de los servicios dentro del Ministerio, y habían sucedido. Hay un problema, por lo menos, de comunicación, que yo diría que es muy grave y que responsables tienen que haber. Las responsabilidades son políticas por un lado. Como dijo el señor Diputado Washington Abdala intentamos simplemente ejercer nuestro control, pero más que control, reflexión, porque sabemos que no podemos dar vuelta voluntades que no tengan las otras partes.

Creo que el error es abroquelarse en el error. Si uno hace un gesto de desnudarse en el sentido de quitarse los prejuicios, dejar de ver partidos políticos y quién ejerce el rol de la oposición y mirar los problemas descarnados, no cabe duda de que los errores han sido gruesos y de que la actitud sana e institucionalmente positiva es simplemente asumirlos con humildad. Y los errores, bueno, los cometimos. Somos inexperientes; estamos arrancando; nos encontramos con temas que no controlábamos; no hemos controlado bien la mecánica; vamos a ver cómo lo arreglamos; vamos a deslindar responsabilidades. Creo que el error es abroquelarse en los errores y no es buena cosa abroquelarse y aplicar mayorías automáticas de yeso en base a la defensa de los errores que se cometan.

Hay que tratar de aprender que las viejas estrategias del movimiento sindical, de las aplanadoras, los conceptos sindicales, no pueden ser traspasables a los parlamentarios. Entonces, debemos ejercer una actitud reflexiva y pedimos a la señora Ministra que lo haga. Hay que encontrar a los responsables que hicieron decir lo que manifestó el doctor González y si corresponde la destitución, previo sumario, que se haga. Lo que corresponde es dejar tranquila a la gente.

La doctora Tasende forma parte de un grupo médico. Llámese a concurso, como dice el señor Diputado Posada. Esos son los caminos para dar tranquilidad.

SEÑORA KECHICHIÁN.- Quiero dejar constancia de que el señor Diputado preopinante califica de falta a la verdad lo que yo creo que es una incomprensión de lo que se ha venido explicando durante toda la tarde.

El señor Diputado preopinante también califica y pone en boca de la delegación del Ministerio que somos inexperientes. Está claro que lo que está planteado es que hay un nuevo modelo de atención y un objetivo de cambio de gestión para ese modelo. Si el señor Diputado lo quiere calificar de inexperiencia, es su problema, pero creo que acá ha quedado establecido de qué se trata lo que el Ministerio vino a plantear de una manera meridianamente clara.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Presidencia no interpretó que el señor Diputado Umpiérrez calificara -luego lo leeremos en la versión taquigráfica- porque entendimos que él usó los verbos en condicional.

Por eso no interpretamos calificación. Los verbos en condicional no intentan poner en palabras de otro lo que no dijo.

SEÑOR VEGA.- En la medida en que esto se está haciendo demasiado largo y creo que a veces se nos va la mano, voy a tratar de abreviar todo lo que pueda. No digo que voy a ser breve porque en mi pueblo hay dos tipos de discursos: los cortos y los que empiezan con "seré breve". Pero el Pepe Mujica me dijo el primer día que entré al Parlamento -y lo tomé muy en cuenta- que acá hay que hablar si uno tiene algo para aportar y que no talenteemos. Y hay temas en los que si uno no conoce, le erra.

Quiero citar, por ejemplo, el asunto relativo a las historias clínicas. No son un papel escrito sino un documento importante, no solamente desde el punto de vista legal. La historia clínica es el documento base y debe tenerse centralizado. Si yo, como cirujano, veo un paciente, me fijo en lo que puso el cardiólogo o el radioterapeuta, si es que lo vio; si no está en algún lugar, no tengo cómo saberlo. La historia clínica tiene una unidad; no puede ser que cada uno haga lo que le parezca.

A veces uno escucha cosas y se pregunta en qué país vivíamos antes. ¿Dónde estábamos? Estoy de acuerdo en que la sensibilidad con los temas sanitarios es muy importante, salvo cuando llega el momento de votar el Presupuesto. Ahí somos duros como una piedra, o lo éramos, porque nunca había recursos para la salud.

Llevo veinte años de trabajo en Salud Pública y toda la vida, cada año, se decía: "Vamos a recortar el 5%, el 10%". A esta altura del partido no sé cuántos recortes llevo arriba del lomo; siempre hay recortes. Los temas son sensibles hasta que tenemos que aflojar la bolsa y poner plata para que las cosas funcionen, porque solas no se hacen. Y no voy a entrar en la etapa de cómo se gasta después, porque aquí hay un núcleo privilegiado que se lleva la parte del león de los gastos en salud y eso es una inequidad que también la formó la gente que participó de los Gobiernos anteriores y que votó para que eso fuera así.

Hay un consejo que doy siempre a la gente y es que si se va a operar de algo, trate de buscar a alguien que esté en el tema. Acá se confunden los méritos universitarios con la capacidad administrativa. No es lo mismo; no es igual. Yo puedo ser un genio en medicina y no necesariamente tengo que tener la capacidad para administrar. Conozco gente que sabe mucho y no es capaz de enseñar; son malos docentes. No dejan de saber, pero no tienen capacidad de trasmitir.

Entonces, que el doctor Leborgne figure con 57 nominaciones en el Libro de la Academia de no sé dónde, no es un mérito; es un trabajo científico.

El día que los citamos le dije al Diputado Bianchi que ellos están en el ocaso de su vida y que es malo ponerles esta mancha y que se vayan con ella. Hubiera sido mucho mejor no tener estos problemas y seguir deslizándonos hacia un cambio que, obviamente, se va a operar.

Otra de las cosas en que se equivocan es cuando hablan de omisión de asistencia. Eso no es omisión de asistencia. Lo es no asistir a alguien pero no en esos términos y no solamente la cometen los médicos sino cualquier persona que no asista a alguien que se cae. Se usan mal los términos porque no se comprenden.

Se habla, por ejemplo, de células tumorales y de duplicación. Tengo un montón de años como médico y eso no lo entiendo. Estudié medicina toda la vida y todavía no lo entiendo. Leyendo un artículo o por lo que un médico me dijo, ¿podemos venir a hablar con autoridad de eso? No es serio.

Mi amigo Baltasar Aguilar trabaja -o trabajaba- en la Asociación Médica de San José. Ahí tenemos otra connivencia, porque si los que trabajaron en el COR están en connivencia, ¡ni qué hablar él, que tiene toda la parte del interior! Además, participa en la FEMI. Pero como vive más allá del Puente Santa Lucía nadie se acuerda. Total, como está en el interior, no hay problema.

Cuando se habla de connivencia hay que ser cuidadoso; hay que probar lo que uno está diciendo. La doctora Tasende no puede haber nacido de un repollo ayer. Trabajó antes, ¡pobre mujer!, tenía que comer. No sé que edad tiene; me aclaran que tiene sesenta y un años. ¿Cómo hace para vivir sesenta y un años sin trabajar? En algún lado tiene que trabajar. ¡Pobre mujer! Se le ocurrió trabajar en el COR y eso la inhabilita de aquí a la eternidad para ser dirigente de nada. ¡Por favor! Este es un manejo liviano de las cosas que no está bien.

Reconozco que ha habido errores y que el señor Diputado Posada tiene razón. Tampoco le voy a adjudicar intención porque él no fue Gobierno.

El hecho de que no se hagan concursos no es de ahora. En noventa días no vamos resolver los desaguisados de ciento setenta y cinco años. Es materialmente imposible resolver los líos que se han armado durante todo este tiempo.

Trabajé en Salud Pública -a la que quiero mucho- pero también reconozco que más de una vez nos pasamos. Digo esto en relación con los traslados de los pacientes del interior. Esta es una cosa muy embromada. Se traslada a la gente y resulta que tienen problemas económicos. Por lo tanto, si alguien se muere en Montevideo, se tienen que enterrar en Montevideo porque trasladarlos al interior sale carísimo.

Muchas veces extendimos nuestras potestades para poder resolver el problema en la localidad porque sabíamos que, de lo contrario, le generábamos flor de problema. Científicamente estuvimos mal y no vamos a ser nombrados por eso en la Academia de Medicina de Estados Unidos. Estuvimos mal, no teníamos los elementos técnicos, pero resolvimos el problema del paciente.

¿Qué debía hacer en ese caso? Tal vez tenía que decirle: "Lo voy a trasladar a Montevideo y aguántese como pueda" o debía tratar de resolver con los elementos que tenía y punto. Lo hicimos y, ¿está mal? ¡Está mal!; técnica y científicamente está mal, pero humanamente está bien. Acá la medicina es practicada por hombres que tenemos muchos problemas, pero que el día que vamos a hacer las cosas ponemos nuestra humanidad para hacerlas bien. Yo prefiero a alguien que sepa poco pero que sea humano, y no un brillante técnico pero que no me sirva como gente. Prefiero a alguien que me acompañe en el sufrimiento y no a alguien que técnicamente opine muy bien pero que después deja solo al enfermo. Hay que tener en cuenta que cuando llega a la consulta el paciente está solo, desvalido y se mete en un lugar donde le pueden decir "¡Desnúdese", "¡sáquese la ropa", sin temor de que se enoje. Debe ser el único lugar donde se le dice "¡Sáquese la ropa!" sin que se enoje. ¡Andá a decírselo a cualquiera por ahí, a ver lo que te pasa! Pero ahí se lo decís, y no hay ningún problema.

Y "¡sáquese la ropa!" es mucho más que sacarse la ropa: el tipo se desnuda en su integridad humana. Ese tipo de cosas es lo que hay que comprender para poder opinar. Es muy difícil entenderlas cuando uno no las pasó.

Reconozco los errores, pero hay una premisa que los médicos tenemos y que se ve que, obviamente, no todos cumplimos: no agarramos a los pacientes como rehenes. Está éticamente mal cuando uno toma a un ser sufriente para hacerse palanca para lo que sea. Está mal.

Fui candidato a Diputado por mi departamento -ahora ocupo el cargo- y cada vez que alguien me decía "Bueno, yo, como usted me operó..." Y yo le decía: "No, yo lo operé porque usted lo necesitaba". Esas cosas no se pagan. Eso uno lo hace porque es su vocación, porque es lo que aprendió a hacer y lo hace con amor, y no se paga con el voto. Yo le decía: "No haga eso; no es así. Vóteme si está consciente de que lo que nosotros planteamos es lo mejor".

Yo quiero concursos, y me parece positiva la intervención del Diputado Posada, pero hay que dar un tiempo para reacomodar la casa. ¡Si vivimos en una tapera! Mientras en la Presidencia de la República había cuarenta Rover, a toda máquina -ahora están metidos allá abajo-, en Florida, en los pueblitos, uno tiene que informarse el día que va el médico, que no es fácil. Si el médico fue el miércoles, uno no se puede enfermar hasta el otro miércoles. Pero además si se enfermaba y había que trasladarlo, no había ningún Rover de ninguna Presidencia de la República que lo asistiera para cargarlo y llevarlo hasta el centro más próximo. Y esa es la realidad que tenemos.

Ustedes creen que la salud privada la pagan los privados, ¡y es mentira!: la paga el Estado. El Estado paga -o pagaba, porque eso lo vamos a cambiar- una salud para ricos y una salud para pobres. La enorme mayoría de los ingresos de las mutualistas vienen del Estado, y no es casualidad; está armado así. Desarmar eso, sin duda, va a llevar un tiempo.

Esa es la paciencia que quizás tengamos que pedirles; esa es la paciencia que necesitaremos tener nosotros. Sé que hay todo un compromiso del equipo de gestión del Ministerio de Salud Pública en el sentido de que al final de estos cinco años estaremos ya con los concursos armados. No tengo la menor duda.

Voy a salir en defensa del doctor Tomassina. Hoy se lo decía a un ex Director que es colorado. Él me preguntaba sobre este tema. Yo le decía: "Si vos me llamabas a mi servicio de cirugía cuando eras el Director y me preguntabas si estaba todo bien, yo te decía que sí. Me faltaban antibióticos, calmantes. Era lo habitual. No había ninguna catástrofe; pasaba todos los días. Estábamos mal habituados, pero hacíamos lo que debíamos hacer, con lo que teníamos. Esa es la verdad.

El doctor Tomassina, de pronto con el mismo mal que nos aquejó a nosotros, dijo: "No pasa nada; ¡si esto es más de lo mismo!". No está bien que no se hayan atendido a esos niños, ni ahora ni antes; nunca estuvo bien, pero es lo que uno vive. ¡Qué se le va a hacer! Reiteramos: ¿dónde vamos a mandar a esos niños si no los atendemos? Los atendemos mal, pero los atendemos; los atendemos con lo que tenemos. Lo hice mil veces en mi práctica médica, pero no tenía otro remedio.

SEÑOR PINTADO.- Es una lástima que nuestro amigo el Diputado Washington Abdala se haya ido, pero me siento tremendamente satisfecho con esta miniinterpelación.

(Murmullos)

——Digo "mini" porque quizás se pueda hacer el ensayo de una interpelación posterior; ¡vaya uno a saber!

¿Por qué me siento satisfecho, señor Presidente? Porque quiero dar la bienvenida a una autocrítica implícita, porque aquí se estuvo enjuiciando, sin proponérselo quizás, todo un pasado en el cual lamentablemente no pudimos gobernar, y es el que nos ha llevado a esta situación.

A partir de un episodio, hablamos hoy de la situación que está viviendo toda la salud pública, que se arrastra desde hace muchos años. Y voy a tener colaboración, y me alegro, porque siento que además de los votos que recibimos de los legisladores que tenemos, hay Diputados aquí presentes que nos encomendaron, seguramente con confianza, que lo hagamos nosotros. Nos tienen una fe bárbara, y eso es una enorme responsabilidad para nosotros, que lo tenemos que hacer bien, y lo vamos a hacer, porque nos han conminado a ello.

Se nos ha enseñado cómo hay que incluir y no excluir, y toda esta novedad. ¡Yo la quiero abrazar, porque es parte de una nueva coincidencia! Porque con el 40% de los votos -no con el 10% ni con el 36%: ¡con el 40% de los votos!- no pudimos entrar a compartir ni un ente autónomo, ni la Corte Electoral ni el Tribunal de Cuentas. ¡Bienvenidos los cambios!

Yo quiero verlo con sentido positivo. Quiero celebrar este nuevo tiempo, en el que vamos a dejar de lado un pasado, gracias al consejo de quienes gobernaron hasta no hace mucho; por lo menos desde el período democrático hasta aquí, porque no quiero entrar en el otro período.

Realmente, me alegro de que eso pase. Ahora bien, me alegro de las invitaciones a la reflexión. ¿Saben cuántos años hace que estoy invitando a la reflexión a los Ministros? Y no con coaliciones de un solo partido: con coaliciones de dos partidos. El bloque venía y no caía nada, ni aun con cosas terribles. Y acá he escuchado la recomendación de que cesemos a gente por cosas que habitualmente han ocurrido.

¡Hay que ver las alarmas que no ocurrieron! Porque parece que en Carnaval, en los días hábiles de Carnaval, suspender tratamientos está fenómeno. Ahí parece que el 20% que se leyó... Porque el Parlamento trae novedades tremendas. Hemos tenido médicos constitucionalistas en nuestra bancada, y ahora tenemos abogados oncólogos. Esto me parece maravilloso. Me parece estupendo el nivel de aprendizaje que estamos viviendo todos los días.

Como yo me quedo con lo positivo, porque soy un positivo de ley, quiero decirlo en términos futbolísticos. A veces pasa -y no quiero que se interprete que hablo del club de mis amores- que el mejor jugador de la historia de la selección uruguaya, de repente no es el mejor técnico. Y hay excelentes técnicos de selección de fútbol -que son los que tienen que administrar el grupo humano para que convierta goles al otro equipo- que quizás nunca jugaron bien al fútbol. Eso puede ocurrir; no necesariamente implica una descalificación. Para hablar de un argentino: Maradona, de pronto, es un horrible técnico de la selección.

Quisiera hacer una última reflexión. Reitero que es una lástima que se haya ido el señor Diputado Washington Abdala, que seguramente va a escuchar lo que digo por los medios de difusión, porque no existe política si no la hacemos pública.

En su momento él se quejaba de "la máquina de impedir" y de "ponerle palos a la rueda". Recuerdo un encendido discurso suyo. Yo me quedé pensando, porque me gusta escuchar la parte de verdad del otro, y le dije: voy a recordar estas palabras para el próximo período, para el cual me tengo mucha fe.

Sinceramente -y nadie me diga que merecimiento tienen las cosas- yo nunca vi -¡nunca vi!- que en cien días de Gobierno—y averigüen nuestra actuación- se hayan precipitado acciones políticas, interpelaciones, llamados a Comisión como los que se han operado ahora. Bastaba que algún sindicato dijera "Acá no vamos a dar tregua", para que se viniera el mundo abajo, sin que se hubiese hecho medio minuto de paro. Y acá, teniendo la representación que hemos tenido, siempre actuamos como oposición responsable, y ahora somos Gobierno también responsable. Los hechos lo demuestran. ¿Y merecimiento teníamos? Fíjense, aquellos lodos trajeron estas montañas de cosas, y nos ponen a nosotros la responsabilidad que nos dio el pueblo para tratar de enderezar este barco.

Quería hacer estas reflexiones porque no me podía ir tranquilo, independientemente del episodio al que todo el mundo le pone el dramatismo que no le puso en febrero, en Carnaval, cuando se suspendieron los tratamientos de los mismos niños; tendrán otros nombres y apellidos, pero son los mismos niños que nos ponen así como nos ponen. Y nadie encendió la mecha. ¡Oh! ¡Qué casualidad! Quienes tenían que encender la mecha eran los responsables del hospital. No creo que haya habido intencionalidad, pero hay muchas casualidades juntas.

Bienvenidas estas nuevas reflexiones, esta nueva cooperación, aunque disimulada, porque en cien días hemos tenido muchas interpelaciones. Pero quiero rescatar ese intento de cooperación, de inclusión, y espero que de acá en adelante esa sea una conducta de todos los partidos, de los que antes excluían, de quienes son responsables de la situación de muchos años hasta ahora, porque así al Uruguay le irá mejor.

SEÑORA KECHICHIÁN.- Quiero hacer una pregunta para que figure claramente en la versión taquigráfica, por algunas opiniones vertidas en Sala por parte de algún señor Diputado.

A mí me preocupa el tema de lo público, lo privado y la conjunción de intereses que puede haber. Quiero que el equipo del Ministerio nos responda si la clínica COR contrata con el Estado y cuál es la clínica oncológica que sí lo hace.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- La clínica COR nunca contrató con el Ministerio de Salud Pública; eso consta en las versiones taquigráficas de este Parlamento. No contrató y no lo hace ahora. Sí contrató la clínica Leborgne con el Ministerio de Salud Pública. En este momento no lo hace porque este Ministerio ha cortado contratos externos del Hospital Pereira Rossell, en tanto se han gestionado bien, o mucho mejor, las camas de ginecología y obstetricia; se realizaban partos en el Hospital Italiano, pero ahora ya no se contratan. Se ha ahorrado $ 14:000.000 mensuales.

SEÑOR SIGNORELLI.- Lo mío va a ser un poquito diferente. No voy a hacer reflexiones del tipo de las del señor Diputado Pintado, con un tono de ironía -sé a quién fueron dirigidas-, sino en otro tono.

Creo que la señora Ministra y su equipo comprobarán con el tiempo que esta comparecencia a la Comisión ha sido altamente positiva; se los puedo asegurar. La señora Ministra sabe, porque fue miembro del Ejecutivo departamental al igual que el señor Fernández Galeano, que es muy distinto ser Gobierno que ser oposición, que es totalmente diferente estar en un cargo ejecutivo que en uno legislativo. Ojalá en este Uruguay algún día todos podamos tener la posibilidad de asumir esa responsabilidad ejecutiva y luego ser, como en mi caso ahora, legislador, para ver que las cosas se miran de una manera totalmente diferente y que realmente es muy distinto ser Gobierno que ser oposición. Tenemos que ser realistas.

No quiero dar consejos a nadie, pero creo -y las reflexiones apuntan a eso- que debe prestarse mucha atención a las declaraciones que muchas veces se hacen en forma apresurada y traen estos problemas que hoy estamos viviendo. Estoy convencido -porque conozco a la señora Ministra y a varios integrantes de su

equipo- que esto ha sido una serie de procedimientos y declaraciones que se han sumado. Yo estaba leyendo las declaraciones de la señora Ministra al diario "La República". Entiendo que estas cosas no le hacen bien, y es también parte del aprendizaje de ser ejecutiva, como lo ha sido la Ministra, hoy en un cargo con muchas más connotaciones públicas.

Los legisladores han hecho comentarios y sé que todos los han hecho con la mejor intención de colaborar, para que hechos que no han sido muy claros puedan ser aclarados acá, y para que la señora Ministra tenga la oportunidad de poner al Poder Legislativo en conocimiento de todo lo que se está tratando en la prensa.

Sin duda alguna -estoy de acuerdo con el Diputado Posada-, el detonante de todo esto ha sido la falla en la comunicación. Espero que estas fallas no se repitan. Sé del trago amargo, del trabajo que tiene la señora Ministra en Salud Pública -ya llevamos como seis horas acá-, pero le aseguro que cuando en el futuro vea lo que ha sido esta reunión con los integrantes de esta Comisión, advertirá que ha sido altamente positiva.

Lo decía muy bien un señor Diputado; yo también había entendido mal -como le ocurrió a él- el problema de la historia clínica. Quiero decir a la señora Ministra y al equipo del Ministerio presente en Sala que cuando yo quería referirme a este tema no era para hacer una crítica, sino para simplemente dar un alerta. Porque a veces, cuando las cosas se dicen de cierta manera, causan este tipo de situaciones. Nosotros habíamos pensado que uno de los principales pilares para el cese de los Leborgne había sido, precisamente, ese tema de la desprolijidad en las fichas médicas, pero creo que no fue intención de la señora Ministra señalar eso.

Simplemente, es una reflexión. Espero que le vaya muy bien en el Ministerio. Sé que es un Ministerio muy difícil. Mi padre fue médico durante muchísimos años. ¡Si sabré que los problemas ya venían de aquella época a pesar de que entonces había concursos!

Como última reflexión, con respecto a lo que usted dijo sobre los funcionarios contratados por la Comisión de Apoyo, que tantos problemas nos traen, puedan ser incluidos en el próximo Presupuesto y que con ese reordenamiento que están haciendo se ahorre lo necesario para que esa gente tenga estabilidad en sus cargos.

Agradezco al equipo del Ministerio de Salud Pública por habernos escuchado con tanta atención. Quiero decirles que comprendemos lo que es trabajar en un Ministerio tan difícil y que tendrán en mí -y sé que en la mayoría o en la totalidad de los legisladores, con matices- el apoyo total para que la buena gestión sea una realidad.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Esta es la tercera Legislatura que estamos aquí. Ya hemos trabajado en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social durante dos Períodos y estamos en el tercero. Realmente, han pasado por este ámbito muchísimos Ministros porque, evidentemente, los temas relacionados con la salud tienen una enorme trascendencia y significación. Siempre hemos tenido la misma conducta con respecto al llamado a los Ministros, tanto ahora como Diputados del Gobierno como cuando estábamos en la oposición. Siempre hemos votado a través de la Comisión la venida de los Ministros, porque en determinadas circunstancias es necesario que vengan al Parlamento a dar explicaciones. ¡Vaya si hemos tenido circunstancias graves vinculadas a diferentes Ministros! Nosotros votamos, junto con el señor Diputado Vega Llanes, que la Ministra y su equipo viniera a Comisión a dar respuesta a todos y cada uno de los cuestionamientos que se le estaban haciendo. ¡Y vaya si se dio respuesta! Desde nuestro punto de vista, se dieron respuestas muy contundentes, muy claras; de manera que cuando tengamos que dar una definición de lo que pasó, podremos decir que las respuestas de la Ministra y su equipo son satisfactorias.

Quiero hacer un breve comentario, partiendo de algo que muy enfáticamente repitió un señor Diputado: "Algo está pasando". Lo repitió tres veces. Y sí, señor Presidente, algo está pasando en este país desde el 1º de marzo. ¡Y vaya si está pasando! Y en materia de salud, ¡vaya si está pasando! Cuando partíamos de la base de que no había ninguna política de salud, desde este Gobierno, desde esta Administración se pone en marcha una política de salud clara, determinada, con objetivos claros. Sistema nacional integrado de salud, seguro nacional de salud, sobre la base del cambio del modelo de atención, el cambio del modelo de gestión y un nuevo financiamiento. Y se pone en marcha. ¡Vaya si está pasando! Creo que está pasando muy bien porque no es fácil poner en marcho algo -la señora Ministra lo ha dicho reiteradamente, y me consta que es así- cuando partimos no solo de una no política en materia de salud, sino también de una estructura que

prácticamente está en cero. ¡Vaya si es difícil! Sin embargo, este movimiento al cambio se empezó bien, por lo primero: cambiar el modelo de atención. Y se puso en marcha el cambio de modelo de atención.

Esas fueron las primeras decisiones que adoptó el Ministerio, es decir, poner al frente de cada una de las Unidades Ejecutoras a los técnicos que tuvieran el perfil adecuado para ese cambio de gestión, con el derecho que tiene esa Secretaría de hacerlo. Desde nuestro punto de vista hizo bien.

En este caso, al poner al frente del Instituto de Radioterapia del Hospital Pereira Rossell a la doctora Tasende, se actúo bien, porque tiene el perfil adecuado para el cargo.

Acá no se cuestionaba por qué fue designada la doctora Tasende -era uno de los temas por los cuales fue invitada la señora Ministra- sino por qué no fue tenido en cuenta el doctor Leborgne que, en definitiva, es el problema que aquí se plantea. Creo que las explicaciones de la señora Ministra han sido muy claras, y no las voy a repetir.

Pero también tenemos que decir algo con respecto a este tema. Acá jamás nadie cuestionó -ni he escuchado que se cuestionara- a los doctores Leborgne desde el punto de vista de su idoneidad técnica. Sí, son idóneos desde el punto de vista técnico y han sido pilares desde el punto de vista asistencial en el tema de cáncer en el país. Lo han sido. Pero una cosa -ya lo dijo el señor Diputado Vega Llanes- es la idoneidad técnica y otra la capacidad de gestión. Son dos cosas diferentes: se puede ser enormemente capacitado desde el punto de vista técnico, pero no tener capacidad de gestión. En estos momentos, por lo menos, se está dudando de la capacidad de gestión que han tenido los profesores Leborgne en cuarenta o cincuenta años en el Instituto de Radioterapia. Eso es lo que se está cuestionando.

Tanto es así que se puso en marcha una auditoría técnica y contable -me parece correcto lo que se ha hecho- para saber cómo ha sido esa gestión. Y tenemos que decirlo: hay muchos elementos que apuntan a que esa gestión no haya sido -diciéndolo benévolamente- la más adecuada.

Tenemos muchos elementos, pero nos parece muy bien la actitud que ha tenido el Ministerio con respecto a la auditoría técnico contable, cuyos resultados vendrán a esta Comisión porque nosotros debemos tener información; tal vez de esos datos surjan otros derivados que ameriten que este Parlamento investigue. Puede ser.

En ese entorno se decide el cambio por la doctora Tasende, entendiendo que quienes estaban al frente no tenían, en principio, las cualidades necesarias para que esa gestión fuera la más adecuada. ¡Y esa es la realidad!

Entonces, el primer tema que aquí se plantea es el de llamar a la señora Ministra para ver cuál fue el motivo de la designación de la doctora Tasende y el cambio de los doctores Leborgne. Esto fue contestado muy bien, con claridad: es un derecho que tiene el Ministerio en este cambio de modelo de atención y en este cambio con relación al cáncer, asunto que ha sido prioritario. Y acá voy a introducir otro aspecto: la vinculación del Presidente de la República, doctor Vázquez.

El doctor Tabaré Vázquez, Presidente de la República es oncólogo, ha sido oncólogo toda su vida, ha tenido carrera universitaria, fue profesor Grado 5 de la Facultad y estuvo vinculado a la radioterapia toda su vida. ¿Cómo el Presidente de la República cuando llega a ese cargo, cuando hay que diseñar una nueva política con respecto al cáncer, no va a opinar? ¿Cómo no va a opinar? Para esta fuerza política es y ha sido muy importante que destacados técnicos en la materia hayan opinado, entre ellos, el Presidente de la República. ¡Y opinó! Y se diseñó un Programa Nacional de Cáncer, novedoso y actual porque no solo considera al cáncer con relación al tratamiento sino en forma integral, como una enfermedad con la gravedad que tiene y con los costos que implica para el país y la gente. El Presidente de la República va a la Facultad de Medicina a firmar un convenio entre esa casa de estudios y el Ministerio de Salud Pública porque en esta nueva política se cree que hay que estar muy vinculado al sector universitario, a efectos de marchar conjuntamente en su coordinación. Se hizo, y está bien.

¡Y el Presidente de la República dijo que iba a haber un nuevo Programa Nacional de Cáncer! También se hicieron otros anuncios muy importantes, por ejemplo de qué manera, de aquí en adelante, el Ministerio va a encarar esto. Se dijo que se potenciarían y priorizarían los centros públicos de asistencia de cáncer, y que el Instituto Nacional de Oncología se transformaría en Instituto Nacional de Cáncer para que el Hospital de

Oncología sea un centro público de referencia nacional, no solo para el tratamiento de los pacientes de Salud Pública sino también de pacientes privados, para vender servicios. Además, se dijo que se habrá de potenciar al sector público para que sea rector en política de cáncer, y se anuncia que dentro de pocos meses en el Hospital de Tacuarembó existirá un Centro Regional de Oncología -sector público- y que en el Hospital de Clínicas -sector público- se comprometen a instalar un acelerador lineal.

¡Ese es el diseño y es hacia donde vamos! Entonces, cuando se habla de vinculaciones sector público-sector privado o cuando se quiere vincular al señor Presidente en esto se está equivocado, porque la orientación es absolutamente al revés: dar prioridad a lo público.

Sé que este tema para el señor Diputado Posada es su preocupación -lo hemos hablado muchas veces-, y estoy de acuerdo con que tiene que haber determinadas pautas generales con respecto a determinados cuidados, pero en este caso no tengo dudas de que lo que ha hecho el señor Presidente de la República es lo que tenía que hacer, además, como un hombre de gran experiencia que ha seguido permanentemente este tema.

Por otra parte, tenemos lo vinculado a los cuatro días de suspensión del tratamiento y se buscan responsables. Creo que la secuencia cronológica que se dio es la que por sí misma determina que hoy estén presentes las autoridades del Ministerio. Todos hemos admitido que la suspensión del tratamiento no es una decisión voluntaria, sino que es una consecuencia. Pero, esa consecuencia ¿era evitable o no? Esa consecuencia por la cual se suspendió el tratamiento, ¿era inevitable en la coyuntura en que se dio? Nosotros tenemos la designación de una Directora del Instituto de Radioterapia que asumió el 30 de mayo o el 1º de junio -no recuerdo bien-, y que se encontró con dos cosas. En primer lugar, con un pedido de renuncia de un técnico -fechado cinco días antes-, nada más ni nada menos de quien tenía la responsabilidad de calibrar el aparato. Ese técnico ingresó por un llamado a licitación abreviada y urgente en el año 2001, y se decía que era uno de los dos que había en el país. ¡Vaya responsabilidad! ¡Y ese técnico renunció cinco días antes de que la Directora asumiera su cargo! Y la Directora se encuentra con que cuando se va a iniciar el tratamiento -podría haber algún enfermo que ya estuviera planificado- no estaba realizada la calibración diaria, lo que es exigible para esta clase de equipos. Vamos a entendernos; esto no se hacía; el técnico no hacía la calibración diaria. Entonces, es lógico que una Directora que pone en marcha todo el mecanismo tenga que saber exactamente cuál es la condición en que está ese aparato de enorme importancia como es el acelerador lineal. Debía hacerlo, pero se encuentra con que no solamente no está el técnico sino que al segundo día el aparato tiene una dificultad, a la que se refería el doctor Tabaré González. Aclaro que esta dificultad no es la primera; hubo varias. Leí un listado larguísimo de suspensiones de tratamiento por fallas en el aparato; se trata de cosas inevitables; el aparato tiene problemas y, cuando surgen, es lógico que se suspenda el tratamiento.

Entonces, nos encontramos con que la doctora Tasende no tiene el técnico que calibre y planifique ni un acelerador lineal que funcione. ¿Qué es lo que tiene que hacer? Lo que hizo.

Como es habitual, el Director de Radioterapia tiene la potestad de poner en marcha los mecanismos correspondientes para solucionar el problema de un aparato que no funciona. Esta potestad la tuvo siempre y en las siete, ocho o diez veces nunca tuvo ningún tipo de trascendencia. Podrá comunicárselo al Director del Hospital, pero eso no se hacía nunca. ¿Saben por qué? Porque el Instituto de Radioterapia funcionaba -lo dijo muy bien la señora Ministra- como un feudo. Era un Estado dentro de otro Estado. Funcionaba como si fuera algo privado, como si fuera un servicio de los Leborgne. Alguien lo dijo acá: sí, era el servicio de los Leborgne, absolutamente desconectado de toda la realidad de Salud Pública y del propio Hospital Pereira Rossell. Eso es real.

Entonces, la doctora Tasende realizó lo que debe hacer una Directora: solucionar el problema. Empezó a buscar al técnico; hubo todo un período y el problema se resolvió a los cinco o seis días. El lunes estaba el técnico. Además, se llamó a la empresa de mantenimiento que es Tera Ingenieros, que informó que frecuentemente el aparato tenía problemas por lo que se debía hacer un mantenimiento. De esta forma, se pone en marcha la secuencia.

Algunos hablaron con mucho rigor científico y otros con menos. A pesar de ser médico, lo voy a hacer con menos, pero alguna información he recibido con respecto a los problemas que puede tener la suspensión de un tratamiento. De todas las informaciones que tengo en mi poder, me quedo con la de ayer. En el día de ayer, hubo una reunión de la Sociedad de Oncología en el Hospital de Clínicas. Estaban todos los profesores universitarios y fue invitada una destacada técnica de Argentina. En determinado momento, periodistas

preguntan, primero al profesor Viola y después a esta técnica, ¿cuáles son las consecuencias de la suspensión de un tratamiento con un acelerador lineal? ¿Saben cuál fue la respuesta lógica y racional? Este es un aparato complicado, de última generación. Pero hace algo que no hacían otros aparatos: programar la dosis total del tratamiento. Además, se supone que el aparato puede tener alguna dificultad. Entonces, en ese momento, el propio aparato corrige la dosis, que en definitiva es lo importante, es decir, qué dosis total recibe el paciente. Quiere decir que la suspensión del tratamiento por dos, tres o cuatro días no es una situación de tanta gravedad porque ya se sabe que el aparato, en algún momento, puede romperse. Entonces, tiene programada la sustitución del tratamiento.

En definitiva, ¿cuál fue el grave problema? Ninguno. Fue el hecho de que un aparato tuvo dificultades y una Directora responsable solucionó el tema; y lo hizo en cinco días. Que si el doctor Tommasina lo supo o no; si la señora Ministra lo supo o no; si las declaraciones de la señora Ministra o de Tabaré fueron en un sentido o en otro, ¡las declaraciones son muy dinámicas! Las declaraciones son dinámicas en la medida de la información. Pero centrar el tema en las declaraciones de la señora Ministra o de Tabaré, me parece una exageración y un despropósito.

Considero que la suspensión del tratamiento fue hecha en una doble imprevisibilidad: una, que no había un técnico y, otra, que el aparato tuvo dificultades.

Creo que las respuestas que ha dado la señora Ministra, en cuanto a por qué se designó a la doctora Tasende y qué fue lo que pasó, con las respectivas responsabilidades -si las hubiera-, están absolutamente claras. Lo digo con total sinceridad. Con la misma sinceridad digo que si hubiera encontrado alguna dificultad en las explicaciones de la señora Ministra, se lo iba a decir, porque esa ha sido nuestra conducta. Acá han concurrido muchísimos Ministros de Salud Pública y con lealtad y sinceridad enfrentamos los temas y les dijimos lo que correspondía. No tengan ninguna duda: así habríamos actuado ante la señora Ministra, si hubiéramos encontrado algún cuestionamiento.

Debo decir que este tema se nos aclaró en el día de ayer, cuando nos reunimos con la señora Ministra y sus asesores -concurrimos conjuntamente con el señor Diputado Vega Llanes y los señores Senadores- para saber exactamente, de primera mano, cómo era la cosa. En ese momento, tuve clara la situación, que es exactamente lo mismo que la señora Ministra dijo acá.

Por último, creo que esta instancia ha sido muy útil. El Parlamento está para esto. Además, salvo algunas circunstancias que siempre se dan, la discusión se ha dado con altura. Hubo planteamientos duros como el del señor Diputado García, pero con lealtad y con respeto.

Digo con total sinceridad que este episodio no es deseable para nadie, ni para la señora Ministra ni para nosotros. Además, este tipo de cosas no debería esa trascendencia pública, cuando la importancia no es tal; se quiere hacer pasar por un tema grave, como si hubiera habido falencias notorias. Eso no es así y, sin embargo, tiene trascendencia pública. Y los medios recogen todo esto, porque tienen el derecho de hacerlo; los medios trasmiten y, al mismo tiempo, crean opinión pública. En este caso, crearon una opinión pública de alarma. Yo me cuestiono, en este momento, si esta alarma se justificó porque, a nuestro entender, se suscitó sobre hechos imprevisibles pero que se solucionaron rápidamente.

Entonces, como legislador, pero no de Gobierno sino de esta Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, estoy satisfecho con las explicaciones que la señora Ministra ha dado. Creo que son sensatas y racionales y que los hechos fueron como fueron explicados.

Como decía el General Seregni, los hechos son tercos. Y los hechos tercos son las cosas que se dieron; sí, se dieron así, pero también fue terco aquél que tomó decisiones para resolverlo. Lo hizo con la misma terquedad. ¡Bien!

Creo que tendría que haber una opinión de consenso; en función de las explicaciones que dio la Ministra y de la sensibilidad que sé que tiene el Ministerio con respecto a estos temas, todos los legisladores -quienes tenemos esa posibilidad de trasmitir cosas a la gente- debemos salir y trasmitir tranquilidad a la opinión pública y a la gente. Me refiero a la tranquilidad que da la seriedad de una Administración que ha encarado profundos cambios en materia de salud con responsabilidad, aun en esta circunstancia.

Por lo tanto, en lo personal creo que las explicaciones que ha dado la Ministra son satisfactorias y aspiro a que todos los que estamos acá -quienes tenemos responsabilidades en uno y en otro lado- podamos seguir apostando al futuro, a los efectos de que estos cambios, estas transformaciones que Uruguay precisa en salud, se sigan dando.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Esa es una moción?

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- No, una aspiración.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- No quisiera que eso quedara como una reflexión final, no porque no pueda hacerse, sino porque puede entenderse que es de consenso, sobre todo en cuanto a la satisfacción de las explicaciones que dio la señora Ministra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por eso pregunté al señor Diputado Gallo Imperiale si hacía una moción y me aclaró que era una aspiración.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Quisiera hacer una expresión pública en cuanto a que las explicaciones que dio la señora Ministra son absolutamente insatisfactorias. Todo aquello que fue denunciado y desmentido en su momento por el equipo del Ministerio de Salud Pública, por la señora Ministra y sus Directores, se ha confirmado plenamente. Es decir que lo que se desmintió se confirma hoy en toda su exactitud; como se decía, la exactitud terca de los hechos que sucedieron y que se dijeron que no habían sucedido.

También quisiera destacar la falta de tranquilidad que me da esto. En el día de mañana, el Partido Nacional va a tener una reunión de toda su bancada y va a analizar, con el informe de quienes participamos de esta sesión, lo que sucedió hoy aquí. Desde el punto de vista personal, quiero referirme a la falta de tranquilidad, a la absoluta intranquilidad que nos causa el hecho de haber confirmado que hubo pacientes, niños en este caso, que no fueron tratados durante varios días en el Hospital Pereira Rossell y que podrían haber sido derivados para ser tratados en forma alternativa a cinco minutos de donde está este Hospital, en el Instituto Nacional de Oncología, pero esto no sucedió.

Por otra parte, se afirma la existencia de contratos que no existen, que no están firmados, y se desconoce la cantidad de pacientes que no fueron tratados. El hecho de confirmar que todo aquello que se afirmó con mucha autoridad y con mucho calificativo, como aquello de que "estaba todo bien", estaba todo mal y que se sabía que estaba todo mal, no solo nos genera falta de tranquilidad, sino también -digo esto desde el punto de vista político- absoluta falta de confianza en la conducción del Ministerio de Salud Pública. La señora Ministra sabe que digo esto desde el punto de vista político y no personal, porque acá no están vinculadas las trayectorias personales ni el respeto que las personas se deben entre sí.

Quiero dejar constancia de esta expresión política. En el día de mañana el Partido Nacional analizará los pasos siguientes a dar y evaluará esta Comisión.

SEÑOR ABDALA (don Washington).- En algún momento, la Comisión analizó la posibilidad de que en los próximos días vinieran algunos de los responsables de todo este tema. No soy miembro de la Comisión, pero creo que este tema reviste la gravedad suficiente como para que, por lo menos, quede un camino prefijado. Como dijeron los señores Diputados Gallo Imperiale y Bianchi, cuanto más se pueda esclarecer esto, mejor para todos.

Sería de orden planificar eso con toda esta gente que ha estado imputada, involucrada o sindicada como responsable. Sería interesante conocer la agenda de la Comisión para los próximos días.

SEÑOR BIANCHI.- Para nosotros tampoco han sido satisfactorias las explicaciones de la señora Ministra y de su equipo. Como dijo el señor Diputado Gallo Imperiale, nuestra función es esclarecer este tema y llegar a la verdad. Como no integro esta Comisión, propongo que la semana próxima se continué convocando a otros actores que participaron de estos hechos, que todavía están muy confusos.

Nos parece que todavía falta esclarecer el tema, que sabemos está en la opinión pública y es muy sensible y delicado.

SEÑOR OLANO LLANO.- No sé si la Comisión hará como siempre, es decir que después de que se vayan los invitados resolverá qué va a hacer, o si levantaremos la sesión con las mismas personas que están ahora.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si nadie pide la palabra, el señor Diputado Olano Llano será el último orador. Luego, si la señora Ministra quiere hacer alguna precisión, la escucharemos y después despediremos a la delegación. La Comisión de Salud Pública no se levantará; luego de que retire la Ministra, deliberaremos sobre lo que corresponda.

SEÑOR OLANO LLANO.- Creo que aún hay cosas que podrían quedar más claras; utilizo este término por ser cauto en mis expresiones. Voy a evitar que mi última intervención en este régimen en el que estamos ahora, con tanta gente, culmine siendo una especie de discurso, expresando si me parecen satisfactorios o insatisfactorios los aportes que hizo el Ministerio.

Hay una situación de la que estoy absolutamente convencido: que lo que terminó sucediendo no lo quiso nadie. De eso no cabe ninguna duda. Pero también estoy realmente convencido de que nosotros, como Comisión, debemos convocar a otras personas cuyos nombres se han manejado hoy acá, a fin de que todo esto se termine aclarando; eso va a ser muy bueno.

Tengo la impresión de que lo mejor que puede pasar es que todos demostremos que se hizo lo humanamente posible. Todos sabemos que en medicina es muy difícil que nunca haya complicaciones, y en la administración de la salud pública, ni hablar.

Me parecería muy bueno que nos reuniéramos por este tema las veces que sea necesario, pero debemos dar la tranquilidad a la población de que quienes conducen un tema tan sensible y delicado como el de la salud se consideran a sí mismos seres humanos pasibles de hacer cosas muy buenas y también, a veces, de meter la pata, de decir: "Le erramos" y de decir: "Se me fue la boca". Todos debemos confirmar que nuestra intención, como humanos pasibles de equivocarnos, siempre es la de hacer las cosas lo mejor posible. No quiero que esto termine en una disminución de la confianza y de la expectativa que todos los uruguayos tenemos con este Ministerio y con este Gobierno, porque yo voy a ser Diputado un tiempo más, pero después voy a ser Quintín otra vez y mis hijos van a seguir siendo mis hijos y quiero que les vaya bien. Les va a ir bien en la medida en que al Gobierno le vaya bien. En definitiva, no quiero decir que las declaraciones de la señora Ministra fueron satisfactorias ni insatisfactorias.

Quisiera que esta Comisión continúe su reunión y que algunos de los actores que han estado manejando este tema también concurrieran a la Comisión, a fin de poder conversar y seguir aclarando estas cosas. En esta situación es cierto que ha habido marchas y contramarchas de lo que se ha expresado públicamente por parte del Ministerio. Sin embargo, todos debemos ser conscientes y reconocer que esas contramarchas nadie las da porque las quiere dar; lo que sucede que a veces el manejo de la información no es el mejor ni el más adecuado. También a veces nos cuesta decir que no nos avisaron a tiempo y uno intenta seguir sosteniéndose hasta que finalmente los hechos, que son tercos, terminan haciendo que uno quede en evidencia, aunque nadie quiere que esto suceda.

Por esta razón, yo no digo que las respuestas de la señora Ministra hayan sido satisfactorias ni insatisfactorias; prefiero que nos sigamos reuniendo con alguien más a fin de aclarar este asunto.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Creemos haber contestado las preguntas planteadas por los miembros de la Comisión, y estamos a las órdenes para volver en el momento que lo consideren oportuno.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa agradece a los señores legisladores, a la señora Ministra, al señor Subsecretario y a los Directores la paciencia y la colaboración de todos para sobrellevar estas casi siete horas de Comisión, que no fueron fáciles. Creo que es histórico que haya habido una concurrencia tan elevada a una Comisión.

Como siempre, ponemos a disposición de ustedes esta Comisión, a fin de intercambiar opiniones. Agradecemos vuestra visita y estamos totalmente a las órdenes.

Se levanta la reunión.